

3.8 CERRAHİ EVRELER VE ÖZEL DURUMLAR

Pelin KARAASLAN¹

Karaciğer nakli anestezisi multidisipliner yaklaşım gerektiren kompleks bir prosedürdür. Özellikle farklı fizyolojik, hemodinamik, metabolik ve koagülasyon değişimleri gözlenen aşamalar ve cerrahi evrelerde anesteziistin dinamik olaylara hazırlıklı olması gerekmektedir (Tablo 3.8.1). Ne yazık ki klinik sonucu iyileştirmek adına yapılacak girişimlerin bilimsel kanıt düzeyleriyle ilgili çok az veri vardır. Cerrahi evreler preanhepatik (diseksiyon) evre, anhepatik evre ve neo-hepatik evre olarak üç aşamadır (1). Tüm evreler için rutin olarak arteriyel kanülasyon ve santral venöz basınç monitorizasyonu, hemodinamik stabiliteyi yakalamak ve yüksek vazopresör ihtiyacı halinde takip için kullanmak adına önerilmektedir (2). (Zayıf kanıt, güçlü öneri).

¹ Prof. Dr., İstanbul Medipol Üniversitesi, Uluslararası Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD., drpelinsesli@hotmail.com, ORCID iD: 0000-0002-5273-1871

DOI: 10.37609/akya.3890.c2073



replasmanı; Hb:7-10 gr/dL; hedef CO>5 L/dk olacak şekilde dopamin (veya epinefrin) infüzyonu ve OAB 60>mmHg olacak şekilde NE (veya vazopresin) infüzyonu başlatılmalıdır.

- **Neohepatik fazda** hedef OAB 60>mmHg ve KAH: 60-90/dak olacak şekilde NE (veya vazopresin) infüzyonu başlatılmalıdır.
- Hedef CO>5 L/dk olacak şekilde dopamin (veya epinefrin) infüzyonu düşünülmelidir.

Ameliyat bitmeden TEG kontrolüyle ve hedef değerler Hb> 7gr/dL; platelet>40000/mm³; fibrinojen>100 mg/dL olacak şekilde kan ve kan ürünü replasmanı planlanmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Çekmen N, Uslu A. Anaesthesia management for liver transplantation: a narrative review. J Perioper Pract 2024 Jul-Aug;34(7-8):226-240.
2. Fernandez TMA, Schofield N, et al. What is the optimal monitoring regarding immediate and short-term outcomes after liver transplantation? – a systemic review of the literature and expert panel recommendations. Clinical Transplantation 2022;36:e14643.
3. Topal A, Çelik JB. Karaciğer transplantasyonunda anestezi uygulaması. Türkiye Klinikleri J Anest Reanim – Special Topics 2009;2(2):25-38.
4. Hall TH, Dhir A. Anesthesia for liver transplantation. Semin Cardiothorac Vasc Anesth 2013;17(3):180-94.
5. Steadman RH. Anesthesia for liver transplant surgery. Anesthesiol Clin North America 2004;22:687-711.
6. Adelman D, Kronish K, Ramsay MA. Anesthesia for liver transplantation. Anesthesiol Clinics 2017;35(3):491-508.
7. Droc G, Lipa L. Anesthesia for liver transplantation. In: Tsoulfas G (Ed) Organ Donation and Transplantation – Current Status and Future Challenges. 2018 London InTech pp209-227.
8. Kashimutt S, Kotze A. Anaesthesia for liver transplantation. British Journal of Anaesthesia Education 2017;17(1):35-40.
9. Hannaman MJ, Hevesi ZG. Anesthesia care for liver transplantation. Transplant Rev (Orlando) 2011;25(1):36-43.
10. Schumann R, Mandell MS, et al. Anesthesia for liver transplantation in United States academic centers: intraoperative practice. J Clin Anesth 2013;25:542-50.
11. Manley JL, Plotkin JS, Yosaitis J, Plevak DJ. Controversies in anesthetic management of liver transplantation. HPB (Oxford) 2005;7:183-5.
12. Ozier Y, Klinck JR. Anesthetic management of hepatic transplantation. Curr Opin Anaesthesiol 2008;21:391-400.
13. Yost JS, Niemann CU. Anesthesia for abdominal organ transplantation. In: Miller RD, Eriksen LI, Fleisher LA, Wiener-Kronish JP, Young WL, editors. Miller's Anesthesia 7th ed, vol 2. New York: Churchill Livingstone Elsevier;2009.p.2155-84.
14. Levi DM, Pararas N, Tzakis AG. Liver transplantation with preservation of inferior vena cava: lessons learned through 2000 cases. J Am Coll Surg 2012;214:691-9.
15. Vieira de Melo PS, Miranda LE, et al. Orthotopic liver transplantation without venovenous bypass using the conventional and piggyback techniques. Transplant Proc 2011;43:1327-33.



16. Brustia R, Monsel A, et al. Guidelines for perioperative care for liver transplantation: enhanced recovery after surgery (ERAS) recommendations. *Transplantation* 2022;106(3):552-61.
17. Kozek-Langenecker SA, Ahmed AB, et al. Management of severe perioperative bleeding: Guidelines from European Society of Anaesthesiology 2017;34:332-95.
18. Fonouni H, Mehrabi A, et al. The need for venovenous bypass in liver transplantation. *HPB (Oxford)* 2008;10:106-203.
19. Shangraw RE, Winter R, Hromco J. Amelioration of lactic acidosis with dichloroacetate during liver transplantation in humans. *Anesthesiology* 1994;81:1127-38.
20. Vater Y, Levy A, Martay K, Hunter C, Weinbroum AA. Adjuvant drugs for end-stage liver failure and transplantation. *Medical Science Monitor* 2004;10(4):77-88.
21. Busse LW, Barker N, Peterson C. Vasoplegic syndrome following cardiothoracic surgery – review of pathophysiology and update treatment options. *Crit Care* 2020;24(1):36.
22. Fayed N, Refaat EK, Yassein TE, Alwaraqy M. Effect of perioperative terlipressin infusion on systemic, hepatic and renal hemodynamics during living donor liver transplantation. *J Crit Care* 2013;28(5):775-82.