

COVID-19 HASTASINDA TORASİK ANESTEZİ

10.

BÖLÜM

Gökhan SERTÇAKACILAR¹
Duygu AKYOL²

GİRİŞ

Toraks cerrahisinde anestezi yönetimi tek akciğer ventilasyonu uygulanması, bu amaçla çift lümenli tüp, bronşial blokerler ve bronkoskop gibi ekipmanların kullanılması ve postoperatif ağrı yönetiminin cerrahi alan nedeniyle doğrudan solunumsal fonksiyonlarla ilişkili olması nedeniyle her zaman özellik arz etmiştir. Günümüzde torasik maligniteler, mediastinel hastalıklar ve toraks travmalarında farklı cerrahi yaklaşımlar uygulanmaktadır. Kullanılan cerrahi teknikler kadar anestezi yaklaşımı da cerrahi süreç açısından önemlidir. Hastaların genel durumu ve mevcut komorbid hastalıkları anestezi yaklaşımını ve perioperatif süreci doğrudan etkilemektedir. Bu nedenle preoperatif değerlendirme ve peroperatif anestezi yönetimi cerrahi süreç açısından önem arz eder. Covid-19 enfeksiyonu şüphesi veya varlığı ise hem sağlık çalışanlarının güvenliği hem de hastaların morbidite ve mortalite riski açısından cerrahi sürecin bütün aşamalarını etkileyerek farklı yaklaşımlar oluşturulmasına neden olmuştur.

Covid-19 enfeksiyonu; Aralık 2019 tarihinde Çin'in Wuhan şehrinde görülme-ye başlanmış olup Mart 2020'de Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından pandemi olarak ilan edilmiştir. SARS-CoV-2 virüsünün neden olduğu bu hastalık bugüne kadar tüm dünyada binlerce kişinin ölümüne neden olmuştur. Sağ kalımlarda ise başta solunum yolu problemleri olmak üzere yüksek morbidite oranlarına sahiptir. Hastalık oldukça bulaşıcı olup, asemptomatik seyredebileceği gibi çoğunlukla üst ve alt solunum yollarında enfeksiyona yol açıp pnömoni, ve akut respiratuar distres sendromu gibi hayatı tehdit eden ciddi klinik tablolarla da karşımıza çıkabilmektedir ¹.

¹ Uzm. Dr., Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği, gokhansertcakacilar@hotmail.com Orcid No: 0000-0002-4574-0147

² Uzm. Dr., Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği, dr.duyguaygun@gmail.com Orcid No: 0000-0001-7956-9942

Postoperatif dönemde hastalara oksijen desteği verilmesi, solunum egzersizi yaptırılması ve etkin bir analjezi sağlanması özellikle atelektazi gelişimini önleyerek sürece olumlu yönde katkıda bulunur. Bu amaçla torakotomi yapılan hastalara ERAS protokolü çerçevesinde epidural analjezi veya paravertebral blok, VATS yapılan hastalara ise klinisyenin tercihinine göre gövde plan blokları yine KKE giyilerek uygulanabilir.

SONUÇ

Covid-19 enfeksiyonu bulaştıricılığı yüksek, solunum yollarını tutan ve ağır solunum yetmezliği tablosuna kadar ilerleyerek ölüme yol açabilen bir hastalıktır. Bulaş temas ve damlacık yoluyla gerçekleştiği için aerosol üretiminin fazla olduğu toraks cerrahisinde sağlık çalışanları için her aşamada ciddi koruyucu yaklaşım önerilmektedir. Hasta açısından ise cerrahiye neden olan primer akciğer hastalığı ve Covid-19 enfeksiyonu pulmoner rezervi azaltarak yüksek hipoksi riski oluşturur ve peroperatif yakın takip gerektirir. Bu nedenle Covid-19 enfeksiyonu olan hastalarda toraks cerrahisi daha özellikli hale gelmektedir.

Sonuç olarak; Covid-19 pandemisi sırasında elektif ya da acil uygulanacak olan toraks cerrahisinde, mevcut riskler nedeniyle tüm hastalar Covid-19 enfeksiyonu açısından şüpheli kabul edilmeli ve negatif basınç odasında, kişisel koruyucu ekipmanlar ve tek kullanımlık tıbbi malzemeler kullanılarak operasyon gerçekleştirilmelidir.

KAYNAKLAR

1. Lu R, Zhao X, Li J, et al. Genomic characterisation and epidemiology of 2019 novel coronavirus: implications for virus origins and receptor binding. *Lancet*. 2020.
2. Randy S, Michael D, Christian MD. Practical recommendations for critical care and anesthesiology teams caring for novel coronavirus (2019-nCoV) patients. *Can J Anaesth* 2020. Doi: 10.1007 / s12630-020-01591-x.
3. Şentürk M, Tahan M, Szegedi L, et al. Thoracic Anesthesia of Patients with Suspected or Confirmed 2019 Novel Coronavirus Infection: Preliminary Recommendations for Airway Management by the EACTA Thoracic Subspecialty Committee. *Journal of Cardiothoracic and Vascular Anesthesia* 2020.
4. Banki F. Pulmonary assessment for general thoracic surgery. *Surg Clin North Am* 2010 Oct;90(5):969-84.
5. Bernstein WK, Deshpande S. Preoperative evaluation for thoracic surgery. *Semin Cardiothorac Vasc Anesth* 2008 Jun;12(2):109-21
6. Nakahara K, Ohno K, Hashimoto J, et al. Prediction of postoperative respiratory failure in patients undergoing lung resection for lung cancer. *Ann Thorac Surg* 1988;46(5):549-552.
7. Cook TM, El-Boghdady K, McGuire B, et al. COVID'li hastalarda hava yolunu yönetmek için konsensus kılavuzları - 19. *Anestezi*. 2020; 75: 785- 99.

8. Nimmagadda U, Salem MR, Crystal GJ. Preoxygenation : Physiologic Basis, Benefits, and Potential Risks. *Anesthesia and Analgesia* 2017, 124(2):507-517 DOI: 10.1213/ane.0000000000001589 PMID: 28099321
9. Cohen E, Neustein SM, Eisenkraft JB. Toraks Cerrahisinde Anestezi (Çeviri: Güler T) In: *Clinical Anesthesiology*, Ed: Barash PG, Cullen BF., Stoelting RK., Çeviri ed: Günaydın B, Demirkıran O. 5.ed. Nobel tıp kitapçevleri, İstanbul, 2012. pp 813-855.
10. Brodsky JB, Lemmens HJ. Left double-lumen tubes: Clinical experience with 1,170 patients. *J Cardiothorac Vasc Anesth* 2003; 17:289-98.
11. Morgan GE, Mikhail MS, Murray MJ. Anesthesia for thoracic surgery, In: *Clinical Anesthesiology*. 4th ed. New York, Lange Medical Books/ The McGraw-Hill 2000; p:525-551.
12. Wilkes AR. Isı ve nem eşanjörleri ve solunum sistemi filtreleri: anestezi ve yoğun bakımda kullanımları. Bölüm 1 - Tarih, İlkeler ve Verimlilik. *Anestezi* 2010; 66: 31- 9.
13. Wilkes AR. Isı ve nem eşanjörleri ve solunum sistemi filtreleri: anestezi ve yoğun bakımda kullanımları. Bölüm 2 - Problemler Dahil Pratik Kullanım Ve Pediatrik Hastalar İle Kullanımları. *Anestezi* 2010; 66: 40- 51.
14. Morgan GE, Mikhail MS, Murray MJ. Anesthesia for thoracic surgery, In: *Clinical Anesthesiology*. 4th ed. New York, Lange Medical Books/ The McGraw-Hill 2000; p:525-551.
15. Wilson WC, Benumof JL. Anesthesia for thoracic surgery (Toraks Cerrahisinde Anestezi) In: *Miller Anestezi*, ed: Miller RD. çeviri editörü: Aydın D. 6.ed.Güven Kitapevi İzmir. 2010. p:1847-1939
16. Meng L, Qiu H, Wan L, et al. COVID - 19 salgını sırasında entübasyon ve ventilasyon: Wuhan'ın deneyimi. *Anesteziyoloji* 2020. EPUB 26 Mart
17. Brewster D, Chrimes N, Do T, et al: Consensus statement: Safe Airway Society principles of airway management and tracheal intubation specific to the COVID-19 adult patient group. *Medical Journal of Australia* 2020.
18. ASA, APSF, AAAA and AANA issue joint statement on the use of PPE by anesthesia professionals during the COVID-19 pandemic. <https://www.asahq.org/inthespotlight/coronavirus-covid-19-information>. Accessed May 04, 2020