

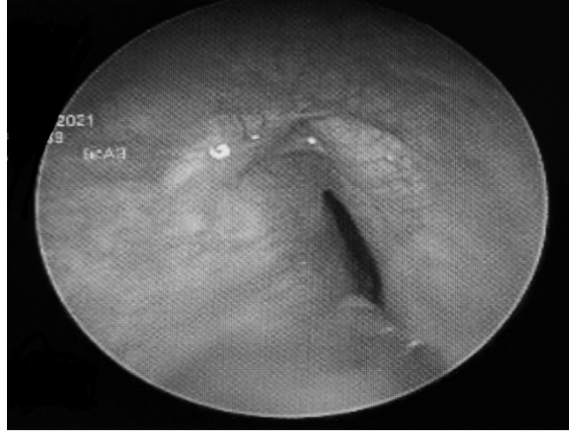
Trakeal Stenoz Cerrahisinde Anestezi Yönetimi

2. BÖLÜM

Musa ZENGİN¹
Ali ALAGÖZ²

OLGU

On ay önce COVID-19 pnömonisi nedeniyle dört ay süresince yoğun bakımda önce entübe ve sonrasında trakeostomi ile takip edilen 75 yaşında kadın olgu taburculuk sonrası gelişen ciddi dispne nedeniyle merkezimize başvurmuş. Dilatasyon amaçlı genel anestezi altında rijit bronkoskopi uygulanan olguda krikoid kıkırdak distalinde 1. trakeal kıkırdak seviyesinde kollapsa neden olan darlık hattı izlendi (Resim 1).



Resim 1. Trakeal darlığın fiberoptik bronkoskopi görüntüsü. 1. kıkırdak seviyesinde tama yakın darlık.

Dilatasyondan fayda göremeyeceği düşünülen olguya trakea rezeksiyonu ve rekonstrüksiyonu planlandı. Yapılan preoperatif değerlendirmede olgunun insülin bağımlı diabetes mellitus (DM) ve hipertansiyon (HT) tanılarının olduğu

¹ Uzm. Dr. Ankara Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği
² Doç. Dr. Ankara Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği

jet ventilasyon sıklıkla uygulanan metodlardır. Ayrıca, dar çaplı endotrakeal tüp aracılığıyla standart tidal hacimlerin uygulanmasına izin veren akış kontrollü ventilasyon adı verilen yenilikçi bir ventilasyon modu geliştirilmiştir. Farklı çapta ve çeşitte tüpler indüksiyon öncesinde hazır bulundurulmalıdır. Gelişebilecek ani havayolu obstrüksiyonuna müdahale edebilmek için cerrahi ekip fiberoptik bronkoskop ve rijit bronkoskop kullanımı için anestezi indüksiyonu sırasında hazır olmalıdır. Genel olarak, trakeobronşiyal cerrahilerde TİVA cerrahi sonunda erken ekstübasyona olanak tanınması ve anestezi gazlarının ortamı kirletmesini önlemek amacıyla tercih edilir. Postoperatif dönemde YBÜ'de takip edilen hastalarda gelişebilecek asfiksi ve benzeri sorunlara karşı anestezi ve cerrahi ekip hazırlıklı olmalıdır.

KAYNAKLAR

- 1- Grillo HC, Donahue DM. Post intubation tracheal stenosis. *Semin Thorac Cardiovasc Surg.* 1996 Oct;8(4):370-80.
- 2- Hawkins DB. Pathogenesis of subglottic stenosis from endotracheal intubation. *Ann Otol Rhinol Laryngol.* 1987 Jan-Feb;96(1 Pt 1):116-7.
- 3- Smeltz AM, Bhatia M, Arora H, et al. Anesthesia for Resection and Reconstruction of the Trachea and Carina. *J Cardiothorac Vasc Anesth.* 2020 Jul;34(7):1902-1913.
- 4- Grillo HC, Donahue DM, Mathisen DJ, et al. Postintubation tracheal stenosis. Treatment and results. *J Thorac Cardiovasc Surg.* 1995 Mar;109(3):486-92; discussion 492-3.
- 5- Schleicher A, Groeben H. Anesthetic considerations for tracheobronchial surgery. *J Thorac Dis.* 2020 Oct;12(10):6138-6142.
- 6- Hatipoglu Z, Turktan M, Avci A. The anesthesia of trachea and bronchus surgery. *J Thorac Dis.* 2016 Nov;8(11):3442-3451.
- 7- Pearson KL, McGuire BE. Anaesthesia for laryngo-tracheal surgery, including tubeless field techniques, *BJA Educ*, Volume 17, Issue 7, July 2017, Pages 242-8.
- 8- Li WW, van Boven WJ, Annema JT, et al. Management of large mediastinal masses: surgical and anesthesiological considerations. *J Thorac Dis.* 2016 Mar;8(3):E175-84.
- 9- Cırık MO, Baldemir R, Avci S, et al. Comparison of fastrach LMA and ILMA methods for airway management. *Annals of Epidemiology and Public Health.* 2019; 2(1): 1006.
- 10- Wirth S, Springer S, Spaeth J, et al. Application of the Novel Ventilation Mode FLOW-Controlled EXpiration (FLEX): A Crossover Proof-of-Principle Study in Lung-Healthy Patients. *Anesth Analg.* 2017 Oct;125(4):1246-1252.
- 11- Kristensen MS, de Wolf MWP, Rasmussen LS. Ventilation via the 2.4 mm internal diameter Tritube® with cuff - new possibilities in airway management. *Acta Anaesthesiol Scand.* 2017 Jul;61(6):580-589.
- 12- Chang X, Zhang X, Li X, et al. Use of extracorporeal membrane oxygenation in tracheal surgery: a case series. *Perfusion.* 2014 Mar;29(2):159-62.
- 13- Baldemir R, Akçaboy EY, Noyan Ö, Çelik Ş, Akçaboy Z. Nurses Attitudes Toward Opioid Using. *Bozok Med J.* 2019;9(4):6-14
- 14- Baldemir R, Akçaboy EY, Noyan Ö, et al. An assessment of physicians attitudes toward opioid usage and opiophobia: Results of a survey from a training and research hospital. *Agri.* 2019 Jan;31(1):23-31.
- 15- Auchincloss HG, Wright CD. Complications after tracheal resection and reconstruction: prevention and treatment. *J Thorac Dis.* 2016 Mar;8(Suppl 2):S160-7.