

Hemofili A Tanılı Koroner Arter Bypass Operasyonu Geçiren Hastada Anestezi Yönetimi

30. BÖLÜM

Güneş COMBA CEBECİ¹
Deniz KARAKAYA²

OLGU

Hemofili A, X'e bağlı resesif geçiş gösteren konjenital bir kanama bozukluğudur. FVIII ve FIX geni, X. kromozomun uzun kolunda yerleşiktir (sırasıyla Xq27 ve Xq28). Vakaların yaklaşık üçte biri FVIII üretimi ile ilişkili genin kendiliğinden mutasyonundan kaynaklanır (1). Hemofili A insidansı erkeklerde 1/10 000-20 000 olarak bildirilmiştir. Hastalık çoğunlukla taşıyıcı kadınlardan erkek çocuklarına geçmektedir fakat çok nadir olmakla birlikte kız çocuklarında da görülebilir (2).

Hemofili hastalarında koroner arter hastalığı, hipertansiyon (HT), diyabetes mellitus (DM) ve maligniteler gibi yandaş hastalıkların görülme sıklığı hemofili olmayan hastalarda olduğu gibi yaşla birlikte artmaktadır (2). Koroner arter bypass greft (KABG) cerrahisi yapılması gereken Hemofili A hastalarında kanama ve koagülasyon yönetimi özellik arz etmektedir (1, 3).

Bu olgu sunumunda aralıklı faktör VIII replasmanı ile başarılı KABG cerrahisi yapılan bir hemofili A hastasının perioperatif dönemdeki tedavisinin literatür eşliğinde sunulması amaçlanmıştır.

PREOPERATİF

Yetmiş sekiz yaşında, 60 kg ağırlığındaki erkek hasta, bir hafta önce göğüs ağrısı nedeniyle acil servise başvurmuş ve akut posterior miyokard enfarktüsü tanısı konularak merkezimize sevk edilmiştir. Yedi yaşında iken hemofili tanısı alan hastanın düzenli hekim kontrolünde olmadığı öğrenilmiştir. Hastadan alınan öyküye göre; daha önce skalptan lipom eksizyonu ve inguinal herni operasyonu

¹ Uzm. Dr. Güneş COMBA CEBECİ, Eyüpsultan Devlet Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği, gunescomba@gmail.com

² Prof. Dr. Deniz KARAKAYA, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD.,

KAYNAKLAR

1. Odonkor P, Srinivas A, Strauss E, et al. Perioperative Coagulation Management of a Hemophilia A Patient During Cardiac Surgery. *Semin Cardiothorac Vasc Anesth.* 2017 Dec;21(4):312-320..
2. Şahin F, Engin Ç, Yağdı T, et al. Hemofili A Tanılı hastada koroner arter By-pass operasyonunda aralıklı faktör VIII uygulaması ile başarılı kanama kontrolü. *Ege Tıp Dergisi.* 2011;50(2):133-5.
3. Kulkarni R, Soucie JM, Evatt BL. Prevalence and risk factors for heart disease among males with hemophilia. *American Journal of Hematology.* 2005;79(1):36-42.
4. Sramek A, Reiber J, Gerrits W, et al. Decreased coagulability has no clinically relevant effect on atherogenesis: observations in individuals with a hereditary bleeding tendency. *Circulation.* 2001;104(7):762-7.
5. Kanellopoulou T, Nomikou E. Replacement therapy for coronary artery bypass surgery in patients with hemophilia A and B. *Journal of Cardiac Surgery.* 2018;33(2):76-82.
6. Shalabi A, Kachel E, Kogan A, et al. Cardiac surgery in patients with Hemophilia: is it safe? *Journal of Cardiothoracic Surgery.* 2020;15:1-6.
7. Hoffman M, Dargaud Y. Mechanisms and monitoring of bypassing agent therapy. *Journal of Thrombosis and Haemostasis.* 2012;10(8):1478-85.