

Operatif Histeroskopide İrrigasyonda Kullanılan Masif %0.9 Serum Fizyolojik Absorbsiyonuna Bağlı Gelişen Operatif Histeroskopi İntravasküler Absorbsiyon Sendromu

47. BÖLÜM

Fatih ŞİMŞEK¹

GİRİŞ

Miyom nedeniyle operatif histeroskopi planlanan 42 yaşındaki kadın hastamızın ek bir sistemik hastalığı bulunmamaktaydı. Özgeçmiş özellik arz etmeyen rutin kullandığı bir ilacı ve geçirilmiş bir operasyon öyküsü de yoktu. Vücut kitle indeksi (VKİ) 29.35 olarak hesaplandı. Jinekologlar tarafından yapılan ve sıklıkla uygulanan cerrahi işlemlerden olan operatif histeroskopiler minimal invaziv, güvenli ve karmaşık olmayan cerrahi prosedürlerdir (1). Günü birlik bir cerrahi olmasına ve minimal invaziv bir işlem olmasına rağmen intrauterin basınca dikkat edilmeyen, sıvı takibi yapılmayan ve uzun süren vakalarda aşırı sıvı yüküne bağlı hacim ve elektrolit bozuklukları gelişebilmektedir (2). Transüretal prostat rezeksiyonu (TUR-P) sendromu benzeri bir patolojiye neden olan bu durum operatif histeroskopi intravasküler absorpsiyon (OHİA) sendromu olarak isimlendirilmektedir (3). Bu sendromda elektrolit bozuklukları ve aşırı sıvı yüküne bağlı komplikasyonlar ön plana çıkmaktadır. TUR-P sendromuna göre; farklı sıvı emilim mekanizmaları ve uterin distansiyon için daha yüksek irrigasyon basınçlarının kullanılması nedeniyle daha kısa sürede çok daha şiddetli gelişebilmektedir. Bu prosedürde irigasyon sıvısı olarak sıklıkla %1.5 glisin kullanılmaktayken OHİA sendromunun oluşumunu azaltmak için %0.9 salin de tercih edilebilmektedir (4). Fakat çok nadir de olsa literatürde saline bağlı gelişen OHİA sendromu da bildirilmektedir (5).

PREOPERATİF DÖNEM

Hasta, genel anestezi altında yapılması planlanan histeroskopik miyomektomi operasyonu açısından preoperatif değerlendirme amacıyla polikliniğimize başvurmuştur. Polikliniğimizde yapılan muayene ve alınan detaylı anamnezinde; hasta yaşının genç olması, özgeçmişinin özellik arz etmemesi ve sistemik bir rahatsızlığı bulunmaması nedeniyle rutin anestezi öncesi hazırlıkları dışında

¹ Uzm. Dr. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD

pCO₂: 34.7 mmHg, pO₂: 37.4 mmHg, Hb: 12.1 g dL⁻¹, sodyum: 140 mmol L⁻¹, potasyum: 3.5 mmol L⁻¹, bikarbonat: 23.2 mEq L⁻¹ ve iyonize kalsiyum: 1.16 mmol L⁻¹ olarak değerlendirilirken klor seviyesi 111 mmol L⁻¹ olarak ölçüldü.

SONUÇ

Operatif histeroskopiler; sıklıkla genç ve sağlıklı hasta grubuna uygulanan kısa süreli cerrahi prosedürlerdir. Bu nedenlerden dolayı hayati tehlikesi yüksek OHİA sendromu sıklıkla gözden kaçmaktadır. Bu hastalarda pratik ve kesin olmayan manuel sıvı takip sistemleri yerine yeni otomatik sıvı yönetim sistemleri kullanılmalı, irrigasyon sıvısı olarak mümkünse salin tercih edilirken bipolar rezektoskoplar kullanılmalıdır. Ayrıca anestezi yönetiminde semptomların erken fark edilmesi açısından mümkünse rejyonel anestezi teknikleri tercih edilmelidir.

KAYNAKLAR

1. Wegmüller B, Hug K, Buenzli CM, et al. Life-Threatening Laryngeal Edema and Hyponatremia during Hysteroscopy. *Crit Care Res Pract* 2011;2011:140381.
2. Elegante MF, Hamera JA, Xiao J, et al. Operative Hysteroscopy Intravascular Absorption Syndrome Causing Hyponatremia with Associated Cerebral and Pulmonary Edema. *Clin Pract Cases Emerg Med* 2019;Jun 4;3:252-255.
3. Jackson S, Lampe G. Operative hysteroscopy intravascular absorption syndrome. *Western Journal of Medicine* 1995;53-4.
4. Tappauf C, Schest E, Reif P, et al. Extraperitoneal versus transperitoneal cesarean section: A prospective randomized comparison of surgical morbidity. *Am J Obstet Gynecol* 2013;209(4):338.e1-8.
5. Margarida ASS, Coelho D. Operative Hysteroscopy Intravascular Absorption Syndrome: The Gynaecology's TURP Syndrome-A Case Report. *Anesth Pain Med* 2019;9(3):e90285.
6. Wang M, Chang C, Hsieh M, et al. Operative hysteroscopy intravascular absorption syndrome is more than just the gynecological transurethral resection of the prostate syndrome : A case series and literature review. *Taiwan J Obstet Gynecol* 2020;59(5):748-753.
7. Umranikar S, Clark TJ, Saridogan E, et al. BSGE/ESGE guideline on management of fluid distension media in operative hysteroscopy. *Gynecol Surg* 2016;13(4):289-303.
8. Istre O, Bjoennes J, Naess R, et al. Postoperative cerebral oedema after transcervical endometrial resection and uterine irrigation with 1.5% glycine. *Lancet* 1994;29;344(8931):1187-9
9. Anesthesiol KJ, Chae M, Lee J. Operative hysteroscopy intravascular absorption syndrome caused by massive absorption of 0.9 % saline as the distention / irrigation medium. *Korean J Anesthesiol* 2013;65:S44-6.