

**P-579****Üst solunum yolu enfeksiyonu bulunan bir çocukta ultrason eşliğinde interskalen brakial pleksus bloğu**Tolga Ergöncü<sup>1</sup>, Hazel Can<sup>1</sup>, Serbülent Gökhan Beyaz<sup>2</sup><sup>1</sup>Sakarya Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi, Anesteziyoloji AD, Sakarya<sup>2</sup>Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji AD, Sakarya**Giriş:**

Ultrason eşliğinde periferik sinir blok uygulamaları, yüksek başarı ve sağladığı güvenlik nedeniyle pediatrik hastalarda giderek artan bir popüleriteye sahip olmaya başlamıştır. Biz, suprakondiler humerus fraktürü cerrahisi için üst solunum yolu enfeksiyonu bulunan 18 aylık bir olguya ultrason eşliğinde başarılı interskalen brakial pleksusu bloğunu sunmayı amaçladık.

**OLGU:**

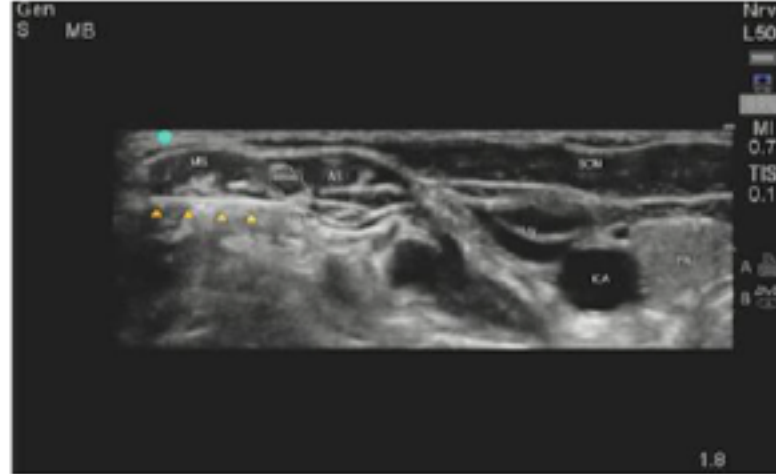
18 aylık, 12 kg ASAIİ, sağ humerus suprakondiler kırık için cerrahi planlanan hastanın preanestezik değerlendirmesinde 5 gündür üst solunum yolu enfeksiyonu nedeniyle tedavi altında olduğu değerlendirildi. Laboratuvar değerleri lökositosis (Wbc:15400) dışında normaldi. Biz üst solunum yolu enfeksiyonundan dolayı sedasyon altında interskalen brakial pleksus bloğu uygulamaya karar verdik. Sedasyon için 0.25 mg/kg ketamin ve 0.05 mg/kg midazolam verildi. Brakial pleksus lineer düzlemde 6-15 MHz frekanstaki USG (M-Turbo, Sonosite, Bothell, WA, USA) eşliğinde tespit edildi. Steril şartlar altında %2 lidokain ile lokal anestezi sağlandıktan sonra, 50 mm, 22G stimuplex iğne ile USG eşliğinde in-plane teknik kullanılarak lateralden mediale ilerlendi ve brakial pleksus yakınına yerleştirildi. 0.5 mg/kg lokal anestezi karışımı (2.4 cc %2 lidokain 4 mg/kg, 3.6 mL %0.5 bupivakain 1.5 mg/kg) aralıklı negatif basınçla kontrol edilerek fraksiyone olarak dikkatli bir şekilde enjekte edildi ve lokal anesteziğin yayılımı izlendi (Şekil-1). Cerrahi anestezi süresi 14 dakika, cerrahi süre 115 dakika ve postoperatif analjezi süresi 10 saat sürdü. Hastada hemidiyafraz hareketi interskalen brakial pleksus bloğundan sonraki 55 dakika içinde %40 azaldı (parsiyel hemididiyafraz perezisi, Şekil-2). Postoperatif rekurren sinir paralizisi ve tek taraflı Horner Sendromu görülmedi.

**Sonuç:**

USG ile sensorial ve motor bloğun başlama süresi azalmakta ve sensorial blok süresi uzamaktadır. Blok kalitesini artırmakta ve lokal anestezi ihtiyacını azaltmaktadır. Biz 18 aylık çocuğa cerrahi için güvenli ve başarılı, komplikasyonsuz bir interskalen brakial pleksus bloğu uyguladık. Çocuklarda USG eşliğinde interskalen brakial pleksus bloğunun güvenilirliğini ve etkinliğini kanıtlamak için kapsamlı prospektif çalışmalar gerektiği kanısına vardık

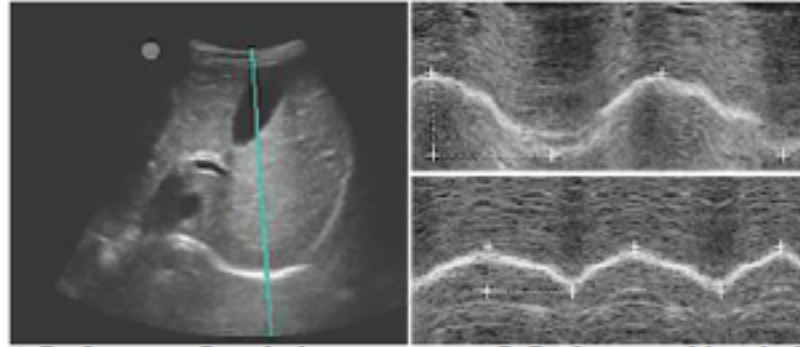
**Anahtar Kelimeler:** Brakial Pleksus, USG, ÜSYE

**Resim 1**



*Oklar iğneyi göstermektedir. AS, anterior skalen kas; MS, middle skalen kas; BP, braktyal pleksus; SCM, sternocleidomastoid kas; IJV, internal jugular ven; TR, tiroid.*

**Resim 2**



*A, Diafragmanın B-mod. ultrason görüntüsü B, Diafragmanın M-mod. ultrason görüntüsü. (+) işareti, diafragma kontraksiyonunun başladığını ve bittiğini göstermektedir. Diafragma kontraksiyonu başlangıç ve bitiş arasındaki mesafe 3.1 cm dir. C, Diafragmanın braktyal pleksus bloğundan 55 dakika sonraki M-mode ultrason görüntüsü. Diafragma kontraksiyonu başlangıç ve bitiş arasındaki mesafe 2 cm dir.*