

P-072**Kaudal epidural blok sonrası gelişen nörolojik defisit**Serbülen Gökhan Beyaz¹, Mehmet Fatih Yüce¹, Ali Metin Ülgen¹, Bilgehan Atılğan Acar², Aykut Sarıtaş³¹Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji AD, Sakarya²Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji AD, Sakarya³Giresun Prof.Dr. A.İlhan Özdemir Devlet Hastanesi, Anesteziyoloji, Giresun**Giriş**

Epidural blok sonrası nörolojik hasar, geniş vaka serileri incelendiğinde %0.03' den %0.1' e kadar görülür. Kauda ekuina köklerinde yaygın hasar (kauda ekuina sendromu) ve parapleji görülebilmekle beraber parestezi ve sınırlı motor zayıflık daha yaygındır. 1

Olgu Sunumu

8 yaşında 23 kg, anamnez ve laboratuvar tahlillerinde herhangi bir özelliği olmayan ASA-I pediatrik hasta hipospadias cerrahisine alındı. Anestezi indüksiyonu ve LMA yerleştirilmesinden sonra lateral dekubitus pozisyonunda 11 cc %0.9 NaCl sıvı ile seyreltilmiş %0.25 bupivakain ile kaudal blok uygulandı. İntraoperatif dönemde herhangi bir komplikasyon gözlenmedi. Hastada postoperatif 2. ve 4. saatte kusması oldu. Serviste idrar sondasıyla ve mutlak immobilize takip edildiği 9 gün boyunca başka bir klinik ya da laboratuvar anormalliği gözlenmedi. Topallaması olduğundan kontrol önerilerek taburcu edilen hasta, şikayeti geçmeyince postoperatif 6.günde tarafımıza yönlendirildi. Fizik muayenesinde motor kuvvet sağ ön bacakta 3/5, sol ön bacakta 4/5 oranında saptandı ve hastanın peltek yürüdüğü gözlemlendi. Kranial ve lomber MRG de herhangi bir patolojiye rastlanmadı. Alt ekstremitte iğneli EMG nin sonucunun normal olması üzerine hastanın ayaktan takibine karar verildi. 10 gün sonrasındaki kontrolünde yürümede herhangi bir sekinin olmadığı, tam motor iyileşme gözlemlendi.

Sonuç

Geçici Nörolojik Sendrom, duyuusal ve motor defisit olmadan bacaklara yayılan bel ağrısıyla karakterizedir. Bazı hastalarda motor defisit görülmesi sonrasında, bu durumun kauda ekuina sendromunun hafif bir formu veya geçici nörolojik sendrom olarak mı sınıflandırılacağı açık değildir. Literatür incelendiğinde, lokal anesteziğe bağlı nörotoksisite en sık hiperbarik lidokain (%11.9), tetrakain (%1.6) ve bupivakain (%1.3) kullanımında görülür ama patogenezi açık değildir. 2 Bu vakada olduğu gibi çocuklarda uygulanan kaudal epidural anestezi sonrası lokal anestetik toksisitesinin farklı formlarıyla karşılaşabileceğimiz akılda tutulmalıdır.

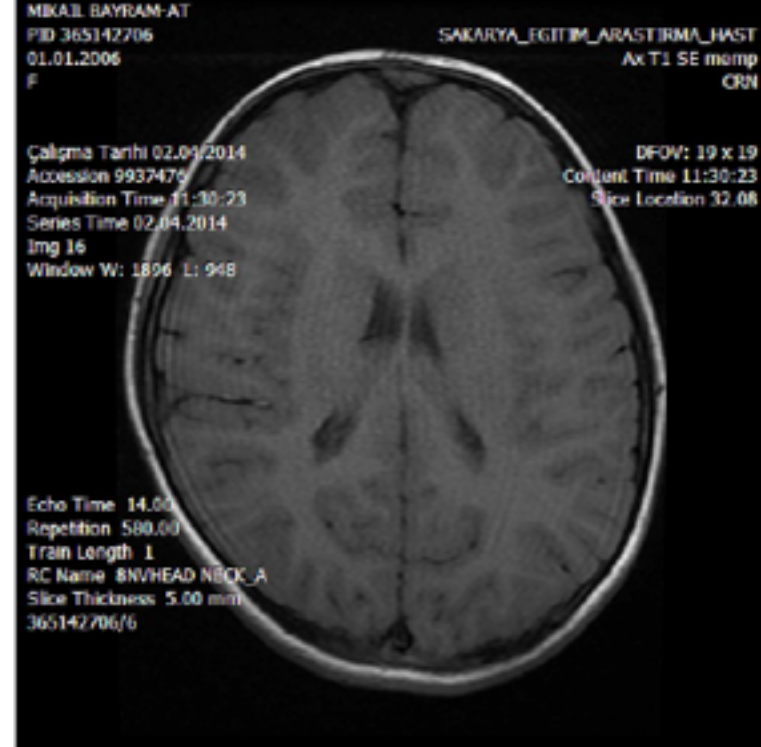
Anahtar Kelimeler: Kaudal, Nörolojik defisit, bupivakain, kauda equina sendromu

Resim 1



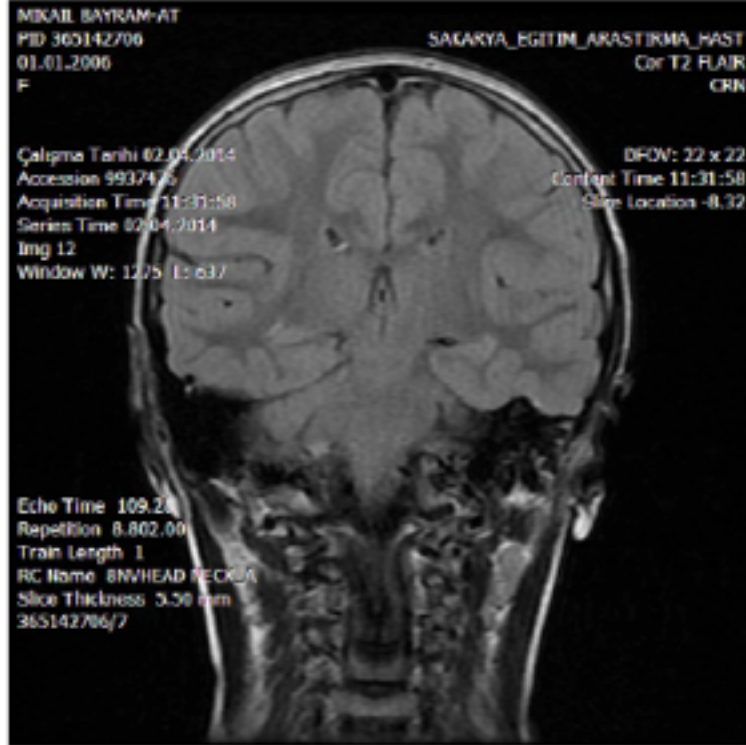
Hastanın normal Kranium ve Lomber MR görüntüsü.

Resim 3



Hastanın normal Kranium ve Lomber MR görüntüsü.

Resim 2



Hastanın normal Kranium ve Lomber MR görüntüsü.