

MEME CERRAHİSİ SONRASI AĞRI YÖNETİMİNDE YENİ TEKNİK:PECS BLOK

TUĞBA SONBAHAR¹, FİKRET BAYAR¹, FATİH YÜCE², YAŞAR TOPTAŞ¹, SERBÜLENT GÖKHAN BEYAZ²

¹ SAKARYA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ ANESTEZİYOLOJİ KLİNİĞİ

² SAKARYA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON ANABİLİM DALI

Özet:

Giriş: Meme cerrahisi sonrası postoperatif ağrı yönetiminde infraklaviküler yaklaşımla USG eşliğinde uygulanan pektoral sinirlerin bloğu (PSB) son yıllarda tanımlanmış bir yöntemdir.1 Meme cerrahisi sonrası postoperatif ağrı tedavisi için 4 hastada uyguladığımız PSB'yi sunmayı amaçladık. Olgu 1 ve 2: Modifiye radikal mastektomi planlanan 42 ve 63 yaşlarında, ASA 2, kadın hastalara genel anestezi uygulandıktan sonra cerrahi öncesi postoperatif analjezi için PSB uygulandı. Cilt sterilizasyonu sonrası infraklaviküler bölgeye konan lineer USG probu birinci kaburga üzerinde dışa doğru kaydırılarak pektoralis major ve minor kaslar bulundu. 50 mm'lik blok iğnesi USG eşliğinde pektoral major ve minor arasına ulaştırıldı. 10 ml %2 aritmal, 10 ml %0,5 lik bupivakain enjekte edildi, yayılımı görüldü. Olgu 3 ve 4: Bilateral meme protezi takılması planlan 30 ve 28 yaşlarında, ASA 1, kadın hastalara yukarıda tarif edildiği gibi ancak bilateral PSB uygulandı. Her blok için 7.5 ml %2'lik aritmal, 7.5 ml %0.5 lik bupivakain enjekte edildi. Tüm olgularda intraoperatif ek analjezik ihtiyacı olmadı. Olgu 1 ve 2 de postoperatif 8. saatte, olgu 3 ve 4 de 5. saatte ek analjezik olarak parasetamol 1 gr i.v. uygulandı. Tartışma: Blanco1 tarafından tarif edilen, yüzeysel, kolay ve güvenilir bir yöntem olan USG eşliğinde PSB bloğu, meme cerrahisinde intra ve postoperative analjezi amacıyla uygulanan interkostal, epidural ve paravertebral gibi bloklara alternatif olduğunu düşünmekteyiz. Kaynak: 1-Anaesthesia. 2011 Sep;66(9):847-8.



14. ULUSAL REJYONAL ANESTEZİ KONGRESİ

30 Nisan - 3 Mayıs 2015 / Papillon Ayscha, Antalya

POSTER
SUNUMLAR

