

DUCHENNE MUSKÜLER DİSTROFİ'Lİ PEDIATRİK HASTADA SPİNAL ANESTEZİ: OLGU SUNUMU

FİKRET BAYAR ¹, TUĞBA SONBAHAR ¹, AYŞE NUR KUMBASAR ², YAŞAR TOPTAŞ ¹, SERBÜLENT GÖKHAN BEYAZ ²

¹ SAKARYA ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON KLİNİĞİ

² SAKARYA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON ANABİLİM DALI

Özet:

GİRİŞ Duchenne Musküler Distrofi (DMD); X'e bağlı resesif geçiş gösteren ilerleyici kas zayıflığı ve kas kontraktürleri ile karakterize kalıtsal bir hastalıktır (1). Biz perfore apandisit nedeniyle acil operasyon planlanan DMD'li çocukta uyguladığımız spinal anestezi yöntemini sunmayı amaçladık. OLGU Dokuz yaşında, 27 kg ağırlığında, 123 cm boyunda erkek hastaya perfore apandisit tanısı nedeniyle acil operasyon planlandı. Hastanın 3 yıldır muskuler distrofi tanısıyla takip edildiği, 8 aydır yürüyemediği öğrenildi. Şuuru açık, koopere, oryante, alt ekstremitelerinde 2/5 kas güçsüzlüğü mevcut ve derin tendon reflekslerinde azalma saptandı. Laboratuvar değerlerinde: CK;16760, AST;64, ALT;190, LDH;2236, CRP;2.76, WBC;10.4 idi. Hastanın durumu göz önüne alınarak spinal anestezi planlandı. Preoperatif kan basıncı:108/69 mmHg, kalp atım hızı: 100/dk, Spo2:%99 idi. Premedikasyonda 1 mg midazolam uygulandı. Sağ lateral pozisyonda L4-L5 aralığından 27G spinal iğne ile 7.5 mg hiperbarik %0.5 bupivakain spinal aralığa uygulandı. Orta aksiller hat düzeyinde sıcak-soğuk testiyle blok seviyesi T6 düzeyine ulaşınca operasyon başlatıldı. Yaklaşık 75 dakika süren ameliyat boyunca herhangi bir komplikasyon gözlenmedi. Hasta postoperatif bir saat takip edildikten sonra servise çıkarıldı. Motor süre 120 dakika sonra preoperatif kas gücüne döndüğü belirlendi. Sensoryel blok 190 dakika sürdü. **TARTIŞMA** DMD hastalarda anestezi yaklaşım sadece kas güçsüzlüğünden değil, aynı zamanda kardiyopulmoner patolojilerden ve malign hipertermiden dolayı karmaşıktır. DMD hastalarında rejyonel anestezi uygulaması ile hem intraoperatif anestezi sağlanabileceği hem de intravenöz anestezikler ve kas gevşeticilere bağlı komplikasyonlardan kaçınılabileceği düşüncesindeyiz. **KAYNAKLAR** 1.Pediatric Anesth 2008;18:100-6. 2.Anesthesiology 2005;102:915-93.



14. ULUSAL REJYONAL ANESTEZİ KONGRESİ

30 Nisan - 3 Mayıs 2015 / Papillon Ayscha, Antalya

POSTER
SUNUMLAR

