

Pompa ve Pompasız Uygulamaların Postoperatif Komplikasyonlar Üzerine Etkisi

**Remziye Sıvacı¹, Sevilay Tulum², Senol Gülmen², Erkan
Kuralay²**

**Afyon Kocatepe Üniversitesi¹
Süleyman Demirel Üniversitesi²**

Amaç:

Çalışmamızda, koroner arter bypass cerrahisi uygulanan hastalarda, kardiyopulmoner bypass uygulamasının postoperatif erken dönemdeki komplikasyonlar üzerine etkilerinin belirlenmesi amaçlandı.

Metod

- Koroner arter cerrahisi uygulanan, yaşları 40-85 arasında değişen 60 olgu prospektif olarak çalışmaya dahil edildi. Olgular rastgele 30 pompalı ve 30 pompasız olmak üzere iki gruba ayrıldı.

Metod

- Tüm hastalara operasyondan 12 saat önce 10 mg diazepam oral ve operasyondan 30 dakika önce ameliyathaneye gelmeden 0,07 mg/kg midazolam ve 0,5 mg atropin sülfat IM uygulanarak premedikasyon yapıldı. Anestezi türü olarak genel anestezi indüksiyonunda remifentanil HCl 0.5 µg/kg/dk infüzyonu, fentanil 2-3 µg/kg, etomidate 0.2 mg/kg, vecuronium bromide 0.08-0,1 mg/kg, midazolam 0,03-0,3 mg/kg olarak IV yoldan verildi ve %100 O₂ ile ventilasyona başlandı

Metod

- Rutin radial arter monitörizasyonu ve santral venöz kateterizasyonu ile CVP takibi yapıldı. EKG, Periferik oksijen saturasyonu, rektal ve özefageal ısı takibi yapıldı.

Metod

- Grupların postoperatif erken dönemde AF, hipertansiyon, hipotansiyon, taşikardi, bradikardi, ventriküler ekstrasistol, ventriküler taşikardi, aritmi, miyokard enfarktüsü, pace-maker kullanımını, emboli, intraaortik balon pompası kullanımını ve tamponat gelişimi, ABY, oligüri, dispne, oksijen saturasyonu düşüklüğü, kanama, revizyona alınma ve postoperatif yara enfeksiyonu gibi komplikasyonları takip edilerek kaydedildi.

Bulgular

Tablo 1. Araştırma grubunu oluşturan olguların sosyodemografik ve klinik özellikleri

		Pompa (n=30)	Pompasız (n=30)	*p değeri
Yaş (yıl)		61,50 ± 11,63	64,53 ± 8,52	0,32
Cinsiyet (E/K)		24/6 (%80/20)	24/6 (%80/20)	1,00
Boy (cm)		163,06 ± 6,76	163,56 ± 7,68	0,58
Kilo (kg)		66,05 ± 8,32	67,56 ± 13,09	0,87
Anestezi Süresi (dk)		338,63 ± 58,14	284,00 ± 89,38	<0,01*
Cerrahi Süre (dk)		301,83 ± 57,27	246,50 ± 85,18	<0,01*
Top. Entübasyon Süresi (dk)		1585,50±1724,77	1208,00±2553,77	<0,01*
Kan	Preop	0,23± 0,50	0,13± 0,43	0,30
Transfüzyonu	Perop	3,76± 2,02	2,23± 1,43	<0,01*
(Ü)	Postop	4,50± 1,99	3,10± 2,10	<0,01*
CVP	Perop	7,80 ± 2,35	6,53 ± 2,14	0,04*
(mmHg)	Postop	9,03 ± 3,11	7,83 ± 2,62	0,07

*Mann-Whitney U testi, Pearson Kikare Analizi'nde istatistiksel anlamlılık

Bulgular

	Pompa (n=30)	Pompasız (n=30)	*p değeri
Hipertansiyon	%26,7(n=8)	% 3,3 (n=1)	0,01*
AF	%33,3(n=10)	%10,0(n=3)	0,02*
Sat.Düşüklüğü	%53,3(n=16)	%26,7(n=8)	0,03*
Dispne	%70,0(n=21)	%33,3(n=10)	<0,01*
Kanama	%30,0(n=9)	%6,7(n=2)	0,02*
Revizyon	%36,7(n=11)	%13,3(n=4)	0,03*
Postop. yara enfeksiyonu	%33,3(n=10)	%10,0(n=3)	0,02*

n: frekans, %: yüzde.

* Pearson Kikare Analizi

Tartışma ve Sonuç

- Pompasız koroner arter bypass cerrahi tekniğinin pompa kullanılan gruba göre düşük kan ve kan ürünleri kullanımı, düşük morbidite ve mortalite gibi avantajları olduğu bilinmektedir(1).
- Pompasız uygulamada daha az inotrop ajan desteği ve intraaortik balon ihtiyacı, metabolik asidoz, yara yeri (göğüs, bacak, sternum) enfeksiyonu, pulmoner enfeksiyon ve revizyon gibi diğer bazı postoperatif komplikasyonların insidansının daha az olduğu bildirilmiştir (2).
- Bizde çalışmamızda, pompasız bypass tekniğinin postoperatif komplikasyon oranının daha az olduğu kaanatindeyiz.

Kaynaklar:

- 1.Eur J Cardiothorac Surg. 2002; 22: 255-260.
- 2.Minerva Anesthesiol; 2008;74: 259-70.

Teşekkürler.