

P-46**ÇİFT LÜMENLİ TÜP İLE YAPILAN
ENTÜBASYON SONRASINDA GELİŞEN
BRONŞ İÇİ KANAMA**

AKBAŞ S

KIZILTEPE DEVLET HASTANESİ

Giriş:

Çift lümenli tüp (ÇLT) ile endobronşiyal entübasyon (EBE), tek akciğer ventilasyonu (TAV) için kullanılan yaygın bir yöntemdir (1). ÇLT ile EBE sırasında bronş içi kanama görülebilecek komplikasyonlardandır (2). Bu olguda, akciğer kanseri nedeniyle lobektomi planlanan hastada ÇLT ile sol EBE sonrası gelişen bronş içi kanamanın yönetimini sunmayı amaçladık.

Olgu:

58 yaşında 75 kg erkek hasta, kronik öksürük ve solunum sıkıntısı şikayeti ile hastanemize başvurdu. Anamnezinde 25 paket/yıl sigara içimi olan hastada sol akciğerinde kitle saptanması sonrası sol lobektomi planlandı. Hastanın preoperatif değerlendirilmesinde kanama diyatezinde problem olmadığı ve solda akciğer seslerinin azaldığı tespit edildi. Hastanın laboratuvar değerleri normal sınırlardaydı. Bazal kalp atım hızı (KAH), noninvaziv kan basıncı (NIKB) ve oksijen saturasyonu (SpO₂) monitörizasyonu yapıldı. İntravenöz (iv) damar yolu açıldı ve sol koldan radyal arter kanülasyonu sağlandı. Hastaya %100 O₂ ile preoksijenizasyon sağlandı. NIKB:125/90mmHg, KTA:75/dk, SpO₂:%97 olan hastanın anestezi indüksiyonu iv 2 mg/kg propofol ve 1 µg/kg fentanyl ve 0.5 mg/kg mg rokuronyum ile sağlandı. EBE 37 numara sol versiyonlu çift lümenli tüp ile ikinci denemede gerçekleştirildi. EBE sırasında tüp ilerletilirken hafif bir direnç hissedildi. Fiberoptik bronkoskop ile tüpün yerinin doğrulanması sonrası lateral pozisyona geçirilerek cerrahi başlatıldı. Bu sırada ÇLT'den minimal kan geldiği gözlemlendi.

Aspirasyon sonrası kan gelişi duran hastanın anestezi idamesinde oksijen (%50)/Hava (%50) ve % 2 sevofluran kullanıldı. 190 dakika süren operasyon sonrasında hasta derin sedasyonda iken ekstübe edilip rijid bronkoskop ile bronkoskopi yapıldı ve trakea ön duvarında 1.5 cm laserasyon olduğu görüldü. Kanaması duran hastaya cerrahi bir müdahale düşünülmedi. Hasta takip amaçlı postoperatif yoğun bakım ünitesine alındı ve 1 gün sonra servise gönderildi.

Sonuç

ÇLT'lerin normale göre daha kalın ve sert olması nedeniyle yerleştirilmeleri sırasında zorlamaya bağlı kanama görülebilir. ÇLT ile EBE'nun deneyimli kişiler tarafından nazikçe uygulanmasının komplikasyonları azaltacağı kanaatindeyiz.

Kaynaklar

1. Sazak H, Ulus F, Şahin Ş. Tek akciğer ventilasyonu. Anestezi Dergisi 2013;21(1):1-10.
2. Benumof JL, Alfery DD. Anesthesia for thoracic surgery. In:Miller RD (ed). Anesthesia. 5th ed. Philadelphia:Churchill Livingstone, 2000;1665-1752.