

P-86**KONJENİTAL KALP HASTALIĞI OLAN ERİŞKİN HASTADA TORAKAL AORT ANEVİZMASININ ONARIMI**KOÇYİĞİT M, GÜLLÜ A.Ü, ŞENAY Ş,
ALHAN C*ACIBADEM ÜNİVERSİTESİ ANESTEZİYOLOJİ A.D.
ACIBADEM ÜNİVERSİTESİ KALP VE DAMAR
CERRAHİSİ A.D.
ACIBADEM ÜNİVERSİTESİ KALP VE DAMAR
CERRAHİSİ A.D.
ACIBADEM ÜNİVERSİTESİ KALP VE DAMAR
CERRAHİSİ A.D.***Giriş:**

Torakal aort anevrizmalarının endovasküler yöntem ile onarılması konvansiyonel yöntemlere göre mortalite ve morbidite yönünden avantajlıdır. Çocukluk döneminde konjenital kalp hastalığı nedeni ile operasyonlar geçirmiş erişkin hastada torakal aort anevrizmasının endovasküler yöntem ile tamirinde anestezi deneyimimizi sunmayı amaçladık.

Olgu:

22 yaşında, 159 cm boyunda, 47 kg ağırlığında bayan hasta TEVAR için değerlendirildi. Özgeçmişinde, çift girişli sol ventrikül, pulmoner hipertansiyon ve arkus aorta hipoplazisi nedeni ile 4 yaşında pulmoner bant ve arkus rekonstrüksiyonu, 5 yaşında subaortik darlık rezeksiyonu ve aortik arkus dilatasyonu, 6 yaşında Glenn şant ameliyatları öyküsü vardı. Kardiyak patoloji dışında diğer sistem bulgularında patoloji saptanmadı. Laboratuvar değerleri normal sınırlar içinde idi. Ekokardiyografisinde tek ventrikül tipinde geniş musküler VSD, kısalma fraksiyonu %43, pulmoner hipertansiyon, Glenn şantı ve arcus aorta rekonstrüksiyonu mevcuttu. Hastaya preoperatif sedasyon uygulandı. Anjiyografi ünitesinde standard ASA ve invaziv arteriyel basınç monitörizasyonu yapıldı. Kan basıncı 110/60 mmHg ve kalp hızı 86/ dk idi. 5 mg/kg sodyum thiopental, 1 mg/kg

rokuronyum ve 1 mcg/kg remifentanil ile anestezi indüksiyonu sonrası anestezi idamesi remifentanil iv infuzyonu ve sevoflurane %50 hava %50 oksijen ventilasyonu ile sağlandı. Glenn şantı olması nedeni ile hastada santral kateter için sol internal juguler ven kullanıldı. TEE yerleştirildi. İşlemin başından itibaren olması gerektiği gibi, serum hatlarına hava girmemesine dikkat edildi. Sol femoral arter yolu ile endovasküler greft yerleştirildi. 140 dakika süren işlem boyunca hemodinamik açıdan stabil seyretti. İşlem sonrası sugammadex kullanılarak ekstübe edildi. Postoperatif yoğunbakım ünitesine transfer edildi. Takiplerinde herhangi bir hemodinamik problem olmayan hasta 4 saat sonra servise alındı. 6. gün sorunsuz taburcu edildi.

Sonuç:

Konjenital kalp hastalığı olan ve çocukluk çağında seri kardiyak operasyon geçirmiş torakal aort anevrizması olan cerrahi açıdan yüksek riskli erişkin hastalar güvenli ve başarılı bir şekilde endovasküler yöntem ile tedavi edilebilirler. Cerrahi olarak kısa süreye ve daha az invaziv yöntemlere sahip olması ile birlikte anestezi yönetimi açısından tüm olasılıklara yönelik hazırlıklı olmayı kapsamaktadır.