

**S-6****KAROTİS ENDARTEREKTOMİ  
ANESTEZİSİNDE İKİ FARKLI  
BÖLGESEL ANESTEZİ TEKNİĞİNİN  
KARŞILAŞTIRILMASI**FIRAT A.C, ARAZ C, CANDAN S,  
AKAY T, PİRAT A*BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ ANESTEZİYOLOJİ ABD  
BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ ANESTEZİYOLOJİ ABD  
BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ ANESTEZİYOLOJİ ABD  
BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ KALP DAMAR CERRAHİSİ  
ABD  
BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ ANESTEZİYOLOJİ ABD*

Karotis endarterektomi (KEA), derin ve yüzeysel servikal pleksusların blokajıyla başarıyla uygulanmaktadır. Anatomik noktalara göre blokaj yapılabileceği gibi ultrasonografi (USG) yardımıyla karotis arter etrafına lokal anestezi infiltrasyonu da yapılabilir.

Bu çalışmanın amacı KEA olacak hastalarda servikal pleksus bloğu ve USG eşliğinde karotis arter etrafına lokal anestezi infiltrasyonu uygulamalarının ek lokal anestezi gereksinimi, komplikasyon sıklığı ve sedasyon ihtiyacı üzerine etkilerini karşılaştırarak daha etkin ve güvenli olan yöntemin belirlenmesidir.

**Yöntem:**

Araştırma ve etik kurul ile hasta onayları alındıktan sonra hastanemizde KEA ameliyatı yapılacak 42 hasta ultrasonografi eşliğinde perivasküler infiltrasyon yapılanlar (Grup Perivasküler, PV) ve anatomik noktalara göre derin servikal pleksus blok yapılanlar (Grup Derin Servikal Pleksus Bloğu, DSPB) olmak üzere ikiye ayrıldılar. Her iki yöntemde de hastalara 0,01-0,05 mg/kg midazolam ve 0,25-1 mcg/kg fentanil ile hafif sedasyon yapıldıktan sonra %2 prilokainden 15 ml ve

%0.5 levobupivakain 15 ml hazırlandı. Toplam lokal anestezi miktarının yarısı yüzeysel servikal pleksus bloğu için kullanılırken geriye kalan lokal anestezi solüsyon ile derin servikal blok veya USG eşliğinde karotis arter çevresine infiltrasyon uygulandı.

**Bulgular:**

Grup PV ve DSPB'de bulunan hastalar arasında yaş, vücut ağırlığı ve cinsiyet açısından fark yoktu (sırasıyla 67,8±7,8 yıl ve 66,0±6,3 yıl, 70,9-78,4 kg ve 72,9-84,0 kg, erkek hasta oranı %48,6 ve %51,4, tüm karşılaştırmalar için p>0,05). Ameliyat sırasında cerrah (4,38±0,74 ve 4,57±0,67), anestezi (4,76±0,54 ve 4,52±0,81) ve hasta (4,29±0,78 ve 4,52±0,87) memnuniyetleri arasında da fark bulunmadı (tüm karşılaştırmalar için p>0,05, sırasıyla grup DSPB ve PV). Grup PV'de midazolam ihtiyacı Grup DSPB'ye göre daha fazla bulunurken (sırasıyla 1,2±0,9 mg ve 0,6±0,7 mg, p=0,02), her iki grup arasında ek lokal anestezi ilaç kullanımı açısından (%1 prilokain) fark bulunmadı (sırasıyla 5,7±10,0 mg ve 6,5±73 mg, p=0.78)

Hastalarda uygulanan bloğa bağlı komplikasyonlara bakıldığında ise yutma problemi (%19 ve %33,3) ve omuz hareketleri (%0 ve %4,8) açısından her iki grup arasında fark görülmezken (sırasıyla Grup DSPB ve PV, p=0.29 ve p=0.32) ses kısıklığına Grup PV'de daha fazla rastlandı (% 23.5, CI 0.01-0.37 ve %76.5, CI 0.39-0.85, p=0.005)

**Sonuç:**

KEA olacak hastalarda servikal pleksus bloğu ve USG eşliğinde karotis arter etrafına lokal anestezi infiltrasyonu uygulamaları arasında anestezi, cerrah ve hasta konforu arasında fark bulunmazken, ultrasonografi eşliğinde yapılan bloklarla gerçekleştirilen cerrahiler sırasında hastaların daha fazla midazolam ihtiyacı olmakta ve bu hastalarda ses kısıklığı daha fazla görülmektedir.