

**S-7****ROBOTİK MİTRAL KAPAK  
REPLASMANI OPERASYONLARINDA  
ANESTEZİ UYGULAMAMIZ****KOÇYİĞİT M, AKPEK E,  
ILGAZKOÇYİĞİT Ö, GÜLLÜ A.Ü,  
ŞENAY Ş, ALHAN C**

*ACIBADEM ÜNİVERSİTESİ ANESTEZİYOLOJİ A.D.  
ACIBADEM MASLAK HASTANESİ  
ACIBADEM ATAKENT HASTANESİ  
ACIBADEM ÜNİVERSİTESİ KALP VE DAMAR  
CERRAHİSİ A.D.  
ACIBADEM ÜNİVERSİTESİ KALP VE DAMAR  
CERRAHİSİ A.D.  
ACIBADEM ÜNİVERSİTESİ KALP VE DAMAR  
CERRAHİSİ A.D.*

Robotik yöntem ile mitral kapak ameliyatlarında cerrahi yara yerinin küçük olması, kan kaybının ve kullanımının az olması yatış sürelerinin kısalması ve kozmetik sonuçlarla hasta memnuniyetinin artması sağlanmaktadır. Burada hastanemizde uygulanan robotik yöntem ile mitral kapak replasmanlarında deneyimimizi sunmayı amaçladık.

**Yöntem:**

Mart 2010-Ocak 2014 tarihleri arasında robotik yöntem ile sadece mitral kapak replasmanı yapılan hastaların kayıtları retrospektif olarak incelendi. Hastaların demografik verileri, anestezi yönetimi, işlem sırasında ve sonrasındaki komplikasyonlar ve taburculuk süreleri incelendi.

**Bulgular:**

Dört yıllık süre içerisinde toplam 25 hastaya (ortalama yaş 50,1±13,1) robotik mitral kapak replasmanı yapıldı. Standart ASA monitörizasyonunu takiben çift lümenli tüp ile sol akciğer entübasyonu yapıldı. TEE probu yerleştirildi. Radial arter kateterizasyonu ve sol internal juguler venden santral venöz

kateterizasyon yapıldı. Sağ internal juguler venden 17 Fr SVC kanülü anestezi tarafından Seldinger tekniği ile yerleştirildi. Cerrahi ekip tarafından femoral venden IVC kanülü ve femoral arterden arter kanülleri yerleştirildi. TEE ile kanül yerleşimleri teyit edildi. Sağ toraksa robot portları yerleştirilerek ameliyat gerçekleştirildi. Toraksa girilmeden önce tek akciğer ventilasyonu sağlandı. Kros klemp, baypas ve cerrahi süreler sırasıyla ortalama 101±33; 154,1±45,2 ve 349,4±59,9 dakika idi. Robotik yöntemdeki kazanılan deneyim ile kros klemp, baypas ve cerrahi süreler belirgin olarak kıaldı. Yoğun bakımda entübasyon süreleri, ve yoğun bakımda kalma süreleri sırasıyla 8±3,9; 27,6±17,3 saat idi. Analjezi amaçlı 6 hastaya preop yapılan torasik paravertebral blok ile entübasyon sürelerinde kısalma olmasının yanısıra VAS değerleri azalmıştır. Tüm hastalar 9,4±7,8 günde taburcu edildi.

**Sonuç:**

Mitral kapak replasmanı robotik yöntem ile uygulanabilmektedir. Robotik anestezi yönetiminde torasik, kardiyak anestezi prensiplerinin birlikteliği ve etkin TEE kullanımı önemlidir. Bununla birlikte torasik paravertebral blok analjezi amaçlı etkin kullanılabilir.