

Pediyatrik Pulmoner Stenozlu İki Olguda Perkütan Pulmoner Balon Valvüloplasti Ve Anestezi Yönetimi

Canan Salman Önemli¹, Kübra Evren Şahin¹,

¹Sbü. Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Ve Cerrahisi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Anestezi Bölümü, İzmir

Giriş : Konjenital pulmoner stenozun tüm konjenital kalp hastalıkları (KKH) içindeki prevalansı % 8-10'dur (1). İzole görülebildiği gibi diğer KKH ile beraber de görülebilir. En sık görülen valvüler tip pulmoner stenoz, yaşamın farklı evrelerinde klinik olarak tespit edilebilir (1,2). Kritik stenozu olan yenidoğanlar haricinde uzun süren asemptomatik bir latent periyod sıklıkla mevcuttur (2). Pik sistolik basınç gradienti 25-39 mmHg ise hafif, 40-70 mmHg ise orta, > 70 mmHg ise şiddetli pulmoner stenozdan bahsedilir (1). Perkütan pulmoner balon valvüloplasti (PPBV) güvenli ve etkili olması nedeniyle, tüm dünyada ilk basamak tedavi seçeneği olarak uygulanmaktadır (1). Major komplikasyonların görülme oranı % 0.6'dır (3). Anestezi yönetiminde, sağ ventrikül preload, sol ventriküler afterload ve sağ ventriküler kontraktilitenin korunması hedeflenir (2). Preload artışı sağ ventrikül yetmezliğini presipite edebilir.

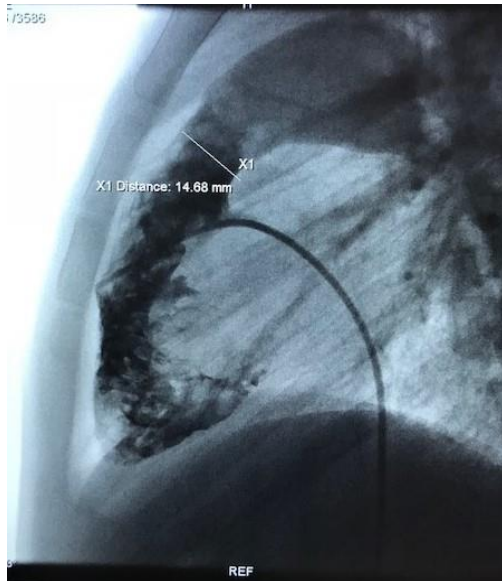
Amaç :

Gereç ve Yöntem :

Bulgular : Olgu 1: 7 yaşındaki kız olgu, 1 ay önce üst solunum yolu enfeksiyonu semptomlarıyla pediatri polikliniğine başvurmuş, fizik muayenede kardiyak üfürüm saptanması üzerine yapılan EKO'da pulmoner anülüs 15.7 mm, pik gradient 53 mmHg saptanmıştı. PPBV yapılmak üzere anjio salonuna alınan hastaya EKG-non invaziv kan basıncı-SpO2 monitorizasyonu yapıldı. 20 kg olan hastaya 2 mg demizolam ve 40 mg ketamin uygulandı. Sağ femoral venden 5F kateter yerleştirilip sağ ventriküle kontrast madde verildiğinde pulmoner valvüler darlık ve poststenotik dilatasyon görüntülendi. PPBV yapıp işlem komplikasyonsuz sonlandırıldı. Olgu 2: 16 yaşındaki kız olgu, 1 ay önce toksik dozda analjezik alımıyla hastaneye başvurmuş, yapılan fizik muayenede kardiyak üfürüm saptanması üzerine yapılan EKO da pulmoner anülüs 23 mm, pik gradient 89 mmHg saptanmıştı. PPBV için anjio salonuna alınan 56 kg hastaya rutin monitorizasyon yapılarak 3 mg demizolam, 50 mg ketamin ve 50 mg propofol uygulandı. İşlem benzer şekilde uygulanarak komplikasyonsuz sonlandırıldı. Her iki hasta da 2. gün taburcu edildi.

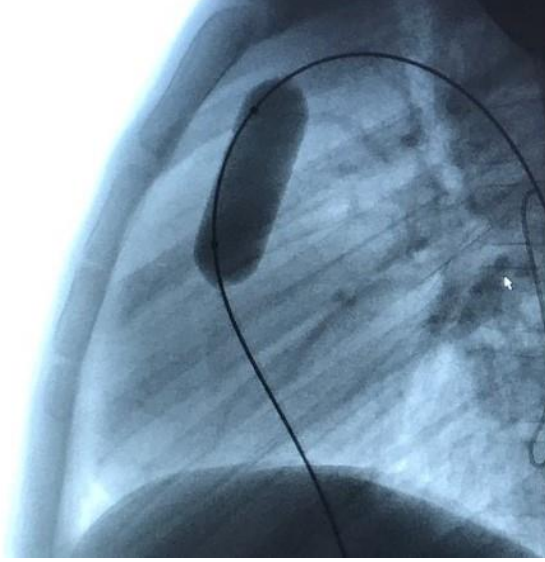
Tartışma /Sonuç :

Kontrastlı Görüntü



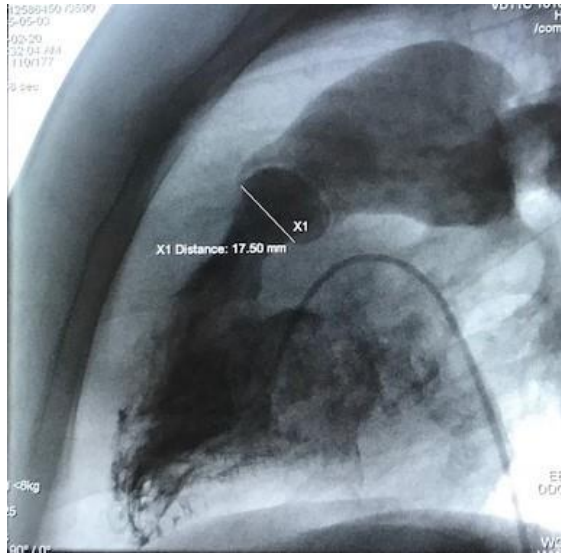
Olgu 1 Kontrastlı Görüntü

Balon Valvuloplasti Görüntüsü



Olgu 1 Balon Valvuloplasti Görüntüsü

Kontrastlı Görüntü



Olgu 2 Kontrastlı Görüntü

Kaynakça :

- 1) Talukder F., Hongxin L., Fei L. et al. Percutaneous balloon valvuloplasty of pulmonary valve stenosis: state of the art and future prospects. International Surgery Journal 2020;7(2):609-616.
- 2) Sushma K.S., Shaikh S. Anaesthetic management of pulmonary stenosis already treated with pulmonary balloon valvuloplasty. Journal of Clinical and Diagnostic Research 2014;8(1):193-194.
- 3) Yadav S. K. The diagnosis and treatment of pulmonary valve stenosis in children. Asian Journal of Medical Sciences 2015;6(6):1-5.