



Torakotomi Uygulanan Hastalarda Sürekli Erector Spina Plane Bloğunun Analjezik Etkinliğinin Değerlendirilmesi

Fatih Doğu Geyik¹, Tahsin Şimşek¹, Kutlu Hakan Erkal¹, Yücel Yüce¹, Kadir Burak Özer², Kemal Tolga Saraçoğlu²,

¹Sbü Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Anesteziyoloji Ve Reanimasyon Kliniği, İstanbul

²Sbü Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Göğüs Cerrahisi Kliniği

Giriş : Erektör spina plan bloğu (ESPB) yeni gelişen bir rejyonel blok yöntemidir. Transvers proces ile erector spina kasları arasına lokal anestezi enjeksiyonu uygulanarak bölgesel spinal sinirlerin dorsal ve ventral dallarının blokajı sağlanır ve analjezi oluşturur (1-3).

Amaç : Torakotomi hastalarında postoperatif ağrı kontrolünde ESPB ile interkostal blok uygulamasının, ağrı kontrolü ve analjezik tüketimi üzerine olan etkilerini karşılaştırmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem : Prospektif randomize kontrollü olarak planlanan bu çalışma için Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi Etik Kurulundan izin alındıktan sonra torakotomi planlanan kırk hasta çalışmaya dahil edildi. Grup 1'e (20 hasta) postoperatif interkostal blok (bupivakain %0,5 20 ml), Grup 2'e ise ESPB ve kateter uygulaması yapıldı. ESPB cerrahi bitiminde lateral pozisyonda T 4-7 seviyesinde transvers proces ile erektör spina kası arasına USG eşliğinde 16 G Tuohy iğnesi ile kateter yerleştirilerek 20 ml %0,5 lik bupivakain verildi. Postoperatif kateter aracılığıyla 4x1 %0,25'lik bupivakain 20 ml uygulandı.

Bulgular : Gruplar arasında cinsiyet, boy, kilo, ASA skoru, komorbidite oranı, operasyon tipi ve operasyon süresi açısından istatistiksel fark yoktu. ESPB grubunda ilk analjezi gereksinimi postoperatif 6.4±1.6'ncı saatte, İKB grubunda 1.8±0.9'uncu saatte gerçekleşti ve aradaki fark istatistiksel olarak ileri derecede anlamlıydı (p<0.001). Postoperatif analjezi amacıyla; İKB grubunda 43.5 mg, ESPB grubunda 29.1 mg pethidin HCl uygulandığı saptandı. (p<0.002).

Tartışma /Sonuç : Erector spina bloğunun devamlı infüzyonunun toraks cerrahisi operasyonları sonrası analjezik tedavi uygulamalarında güvenli ve etkin bir yöntem olduğunu düşünmekteyiz.

Katater Görünümü



Kaynakça :

1. Ferero M, Rajarathinam M, Adhikary SD, Chin KJ. Can J Anaesth 2018; 65: 288-93.
2. Hutchins J, Delaney D, Vogel RI, Gynecol Oncol 2015;138:609–13.
3. Korkmaz Toker M, Altıparmak B, Uysal Aİ, Demirbilek SG Pain 2019; 98(1):e13994.