



Açık Kalp Cerrahisinde Torakal Epidural Analjezinin Postoperatif Solunum Parametreleri Üzerine Etkileri

Ferah Sarıca¹, Ali Akdoğan¹, Ahmet Can Şenel¹, Engin Ertürk¹,

¹Karadeniz Teknik Üniversitesi, Anesteziyoloji Ve Reanimasyon, Trabzon

Giriş : Açık kalp ameliyatlarında cerrahi stres, ağrı ve buna bağlı akciğer komplikasyonları sık görülen, morbidite ve mortaliteyi etkileyen sorunlardır (1). Torakal epidural analjezi (TEA) iyi bir ağrı kontrolü sağlamanın yanı sıra birçok organ sistemlerinde olumlu etkileri olan ve açık kalp cerrahisinde sıklıkla kullanılan bir analjezi yöntemidir (2).

Amaç : TEA'nın postoperatif solunum mekaniği üzerine etkilerini, hastaların ağrı düzeyleri, ekstübasyon zamanı, yoğun bakımda kalış süreleri ve mortalite üzerine etkilerine bakarak araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem : 2008-2018 yılları arasında açık kalp cerrahisi geçiren hastalar çalışmaya dahil edildi. Hastalar uygulanan analjezi yöntemine göre TEA grubu (Grup E) ve intravenöz analjezi grubu (Grup I) olmak üzere ikiye ayrıldı. Bu dönemlerde hastalara rutin analjezi uygulaması olarak TEA için %0.25'lik bupivakain solüsyonundan 3-5ml/saat epidural infüzyonu yapıldığı, intravenöz uygulama için ise tramadol(4x50mg) / parasetamol(3x1gr) / deksmedetomidin(0.1-1mcg/kg/saat) kombinasyonlarından birinin yapıldığı dosya kayıtlarından anlaşıldı. Hastaların demografik verileri, mekanik ventilasyon süreleri, re-entübasyon gereksinimi, noninvaziv mekanik ventilasyon (NIMV) ihtiyacı, pnömoni insidansı, arter kan gazı ve mobilizasyon zamanları, ek sedasyon ve analjezik gereksinimi, yoğun bakımda yatış süreleri, hastanede kalış süreleri ve mortalite oranları incelendi.

Bulgular : İlgili zaman diliminde, açık kalp ameliyatı olmuş 1369 hastanın 1280 tanesinin verilerine ulaşılabildi. Gruplar arasında demografik veriler ve risk skorları açısından fark yoktu. Grup E'deki hastalarda mekanik ventilatörde kalış süresi ve postoperatif reentübasyon oranı, postoperatif analjezi ve sedasyon ihtiyacı, hastanede yatış süresi ve ekstübasyon sonrası ilk kan gazındaki pCO₂ değeri anlamlı olarak düşük bulundu. Gruplar arasında NIMV ihtiyacı, pnömoni insidansı, YBÜ'de yatış süresi, mobilizasyon zamanı ve mortalite açısından fark bulunmadı.

Tartışma /Sonuç : Bizim hastalarımızda olduğu gibi TEA sağladığı etkin analjeziyle postoperatif dönemde daha iyi solunum eforuna imkan tanır. Bu olumlu etkileriyle daha kısa mekanik ventilasyon desteği ve daha az solunumsal komplikasyon görülür. Daha az komplikasyon ve girişim ihtiyacı hastanede kalış süresini de azaltarak morbiditeye olumlu katkıyla birlikte hasta maliyetini de düşürebilir. Sonuç olarak TEA'nın açık kalp cerrahisinde solunum mekaniği üzerine olan olumlu etkilerinden dolayı tercih edilebilecek bir analjezi yöntemi olduğu kanısındayız.

Kaynakça :

1. Mehta Y, Vats M, Sharma M, et al. Thoracic epidural analgesia for off-pump coronary artery bypass surgery in patients with chronic obstructive pulmonary disease. Ann Card Anaesth. 2010; 13(3): 224-30. 2. Landoni G, Isella F, Greco M, et al. Benefits and risks of epidural analgesia in cardiac surgery. Br J Anaesth. 2015; 115(1): 25-32.