

EDİTÖRE MEKTUPLAR - LETTERS TO THE EDITOR

**İMLANT ÇIKARILMASINDA ULTRASON EŞLİĞİNDE
ULNAR SİNİR BLOĞU UYGULAMASI****ULTRASOUND GUIDED ULNAR NERVE BLOCK FOR
IMPLANT EXTRACTION****Alper KILIÇASLAN¹, Ayşe KÖKER¹, Bedla Mine ÇEKEN¹,
Serdar TOKER², Harun KÜTAHYA²**¹Konya Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD., Konya²Konya Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji AD., Konya

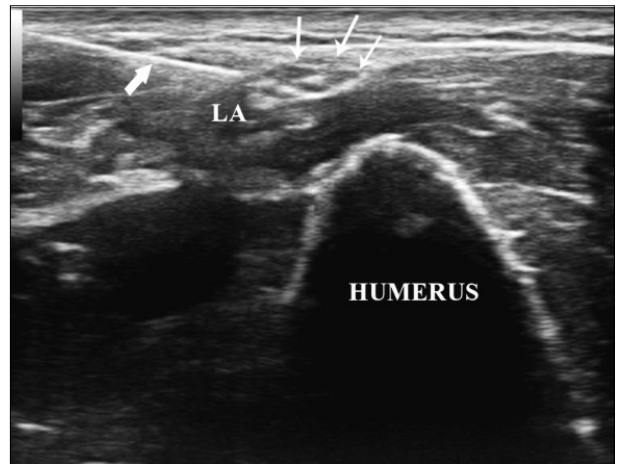
Günübirlik cerrahi girişimlerde periferik sinir bloklarının etkin bir anestezi yanı sıra kısa süreli hastanede kalış sağlaması ve düşük bulantı kusma insidansı ile genel anesteziye nazaran daha üstün olduğu gösterilmiştir (1). Küçük bir sahayı örneğin tek bir parmağı ilgilendiren cerrahi girişimlerde tüm kol yerine izole olarak o bölgenin duyu innervasyonundan sorumlu sinirler antekubital bölgede ya da önkolda tek tek bloke edilebilir (2). Ultrason (US) teknolojisinin periferik sinir bloklarında kullanılması ile birlikte çevredeki anatomik yapıların sinirler ile ilişkisi, iğne ucunun görsel olarak kontrol edilebilmesi ve enjekte edilen lokal anestetik dağılımı izlenebilmektedir (3). Biz bu yazıda US eşliğinde izole unlar sinir bloğu ile başarılı günübirlik anestezi uygulanan implant çıkarma olgusunu paylaşmak istedik.



Şekil 1. Sağ el 5. metakarpalde gelişen implant yetmezliğinin radyolojik görüntüsü.

Olgu Sunumu

15 yıl önce sağ el 5. metakarpale uygulanan implantta yetmezlik gelişmesi sonrası çıkarılması nedeniyle operasyonu planlanan 44 yaşında, ASA I, erkek hastanın fizik muayene bulguları normaldi (Şekil 1). Cerrahi işlemin küçük bir alanı içermesi ve hastanın genel anesteziyi istememesi üzerine ulnar sinir bloğu planlanan hasta-ya işlem öncesinde i.v. 2 mg midazolam ve 50 µg fentanil sedoanaljezi amacıyla uygulandı. Ameliyathanemiz preoperatif blok uygulama bölgesinde standart monitörizasyonunu (EKG, SpO₂, NIKB) takiben supin pozisyon- da hastanın başı blok uygulanacak bölgenin karşı tarafına çevrildi. Hastanın blok uygulanacak taraftaki kolu önce gövde ile 90° açı yapacak şekilde abduksiyona sonra önkol 90° fleksiyona ve dış rotasyona getirildi. Bloğun uygulanacağı cilt bölgesi antiseptik solüsyon ile silindi ve lineer prob steril şartlarda hazırlandı. US (Esate My Lab 30, İtalya, Floransa) makinesine ait 10-18 MHz linear probu 18 MHz frekansa ayarlanarak olekranon fossanın 4 cm proksimaline yerleştirildi ve ulnar si-



Şekil 2. Ulnar sinirin olekranon fossanın 4 cm proksimalinde lokal anestetik ajan uygulanması sırasında elde edilen transvers kesitteki sonografik görünümü. Kalın ok: blok iğnesi, ince oklar: Ulnar sinir, LA: Lokal Anestetik.

nirin yeri sonoanatomik olarak tespit edildi. Başlangıç değerleri 1,5 mA akım, 0,1 ms puls genişliği ve 2 Hz frekans olarak ayarlanmış nörostimülatöre (Stimuplex HNS 11, B.Braun, Melsungen, Almanya) bağlanan 50 mm uzunluğundaki 22 G (Pajunk, Melsungen, Almanya) yalıtılmış blok iğnesi in-plane yaklaşım ile lateral-den mediale yönlendirildi. Uyarılmış motor cevabı 0,2-0,5 mA akımları arasında 5. parmak fleksiyonu şeklinde görülürken, 5 ml %0,5 levobupivakain aralıklı aspirasyon ile sinir etrafına dağılımı US ile gözlemlenerek enjekte edildi (Şekil 2). Cerrahi anestezi 15 dakikada oluştu. Cerrahi işlem sırasında turnike kullanılmadı. 20 dakika süren operasyon süresince hastanın ek analjezik ihtiyacı olmadı. Perioperatif dönemde her hangi bir komplikasyon gözlemlenmedi. Hasta aynı gün taburcu edildi.

Üst ekstremité bloklarında ultrason rehberliği, kullanılan lokal anestezi dozlarının ve nörolojik hasar insidansının azaltılabilmesine olanak sağlarken, etkinliği ve güvenliği artırmaktadır (4). Ultrason eşliğinde izole periferik sinir bloğu uygulamaları düşük doz lokal anestezi ajan ile gerekli alanda efektif bir anestezi ve postoperatif analjezi sağlaması ile minör ortopedik girişimler için ideal gününbirlik anestezi yönteminin özelliklerini taşımaktadırlar.

KAYNAKLAR

1. Avidan A, Drenger B, Ginosar Y. Periferal nerve block for ambulatory surgery and postoperative analgesia. Curr Opin Anaesthesiol 2003;16(6):567-73.
2. Gürkan Y, Tekin M. Ultrason Rehberliğinde Rejyonel Anestezi. Gürkan Y, Tekin M, editör. Üst ekstremité blokları.1.Baskı İstanbul: Morpa;2011.p.74.
3. Koscielniak-Nielsen ZJ. Ultrasound-guided peripheral nerve blocks: what are the benefits? Acta Anaesthesiol Scand 2008; 52(6):727-37.
4. Koscielniak-Nielsen ZJ, Dahl JB. Ultrasound-guided peripheral nerve blockade of the upper extremity. Curr Opin Anaesthesiol 2012;25(2):253-9.

Yazışma Adresi (Correspondence):

Dr. Alper KILIÇASLAN

Konya Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Anesteziyoloji A.D.

Meram/KONYA

E-posta (e-mail): dralperkilicaslan@gmail.com