TARK 2024
Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Derneği
58. Ulusal Kongresi
28 Kasım - 1 Aralık 2024
Kaya Palazzo Otel ve Kongre Merkezi / ANTALYA

P-180

Gebelikte retina cerrahisi olgusunda anestezi yönetimi

Demet Coşkun[1], Burak Ersun[1], İsmail Utku Doğan[1], Dilek Tor[1], Nuray Camgöz Eryılmaz[1], Ahmet Murat Hondur[2], Dudu Berrin Günaydın[1]

[1]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı
[2]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları Anabilim Dalı

Giriş / Amaç: Gebelik, kadınların vücutlarında önemli fizyolojik ve hormonal değişikliklerin yaşandığı bir süreçtir. Bu değişiklikler bazı göz hastalıklarını tetikleyebilir veya var olan rahatsızlıkları şiddetlendirebilir. Vitrektomi ve kriyopeksi gibi göz cerrahileri, retina dekolmanı gibi ciddi durumlar için uygulanabilir. Ancak gebelik sırasında yapılacak cerrahi müdahalelerde anestezi yönetimi, anne ve fetüs sağlığı açısından özel bir öneme sahiptir. Bu olgu sunumunda, retina cerrahisi geçirmek zorunda kalan 21 haftalık gebe bir hastada anestezi yönetimi incelenmektedir.

Olgu: 21 haftalık gebeliği G1 P1 olan 29 yaşındaki kadın hastaya, yüksek miyopiye bağlı sağ gözde retina dekolmanı geliştiğinden, göz hastalıkları kliniği tarafından vitrektomi ve kriyopeksi işlemlerinin yapılması planlanmıştır. Hastanın tıbbi geçmişinde bir özellik bulunmamaktadır. Fizik muayene ve laboratuvar tetkikleri normal sınırlar içinde olan hastanın kadın doğum uzmanı tarafından operasyondan hemen önce preoperatif olarak yapılan muayenesi de anne ve fetüs açısından normal olarak değerlendirilmiştir. Hastanın yazılı ve sözlü onamı alındıktan sonra hasta sağ göze vitrektomi ve kriyopeksi yapılmak üzere operasyon odasına alındı. Anestezi yönetiminde; indüksiyon ve idame amacıyla propofol bolus ve infüzyonu kullanılırken, remifentanil infüzyonu ile analjezi sağlandı. Operasyon sonunda hastaya 1 gr parasetamol iv verildi. Operasyon süresince hastanın periferik oksijen saturasyonu %97-99, sistolik kan basıncı 110-130 mmHg, diastolik kan basıncı 60-80 mmHg ve kalp atım hızı ise 85-100 atım/dk aralığında izlendi. Cerrahi işlem yaklaşık 2 saat 20 dakika sürdü. Hasta sorunsuz şekilde uyandırılarak postoperatif derlenme ünitesine alındı. Operasyondan hemen sonra derlenme ünitesinde kadın doğum uzmanı tarafından anne ve fetüs tekrar muayene edildi ve herhangi bir anormallik tespit edilmedi. Burada bir süre izlenen hastanın vital bulguları stabil seyretti daha sonra servise gönderildi ve ertesi gün sorunsuz bir şekilde taburcu edildi.

Tartışma / Sonuç: Gebelikte göz cerrahisi gibi spesifik alanlarda multidisipliner yaklaşım ve dikkatli anestezi yönetimi, hem anne hem de fetüs sağlığını korumada kritik rol oynamaktadır. Bu olgu sunumu, gebelik döneminde yapılacak cerrahilerin başarıyla sonuçlanmasında bu faktörlerin önemini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Gebe, Retinal cerrahi, Anestezi

Kaynakça

1. Errera M-H, Kohly RP, da Cruz L. Pregnancy-associated retinal diseases and their management. Surv Ophthalmol. 2013;58(2):127-42
2. Yenerel NM and Küçümen RB. Pregnancy and the eye. Turk J Ophthalmol 2015;45(5):213-9
3. Rosenthal JM and Johnson MW. Management of retinal diseases in pregnant patients. J Ophthalmic Vis Res.2018;13(1):62-5
4. Jacobson MS. Ophthalmology surgery during pregnancy. In book:Non-Obstetric Surgery During Pregnancy: A Comprehensive Guide. 2019;225-3
5. Brakke BD and Sviggum HP. Anaesthesia for non-obstetric surgery during pregnancy. BJA Educ. 2023; 23(3): 78–83