

Nöroonkolojik Cerrahi

SB - 8

Uyanık Kraniyotomide Skalp Bloğu ve Sedasyon Anestezisi

Ali AKAY¹, Mete RÜKŞEN¹, Rauf NASIROV¹, İbrahim Sertaç İŞLEKEL¹, Ahmet SUBAŞI², Aynal ÖNAL²

¹Kent Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği, İzmir

²Kent Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği, İzmir

Giriş: Uyanık kraniyotomi uyguladığımız vakalarda skalp bloğu ve sedasyon anestezisi yöntemini sunmak.

Gereç ve Yöntem: Lokal anestezisi ve yüzeysel sedasyon (Uyanık-Uyanık-Uyanık) yöntemi ile Eylül 2011- Aralık 2019 tarihleri arasında 89 hasta geniş kraniotomiler uygulanarak opere edilmiştir. 65 erkek, 24 kadın hastadan oluşan bu grubun yaş aralığı 12- 87 yıldır. Yaş ortalaması 45 yıl. Uyguladığımız uyanık kraniotomi yöntemi; intravenöz midazolam ve fentanil kullanılarak yüzeysel sedasyonla başlar. Sonrasında çivili başlık yerlerine lokal anestezik ve skalp blokları yapılarak çivili başlık takılır. Son cerrahi pozisyon hastanın uyanık olduğu anda, hastanın onayı alınarak verilir. Örtünme öncesinde insizyon üzerine lokal anestezik enjeksiyonu yapılarak sonrasında steril şeffaf örtüler kullanılır.

Bulgular: Uyanık kraniyotomi ile opere edilen hastaların histopatolojik tanıları; 75 glial tümör, 5 metastaz, 4 kavernom, 1 hemajioblastom, 1 serebrit, 1 menenjiom, 1 kortikal displazi, 1 kortikal heterotropidir. Ağrı ile ilgili sorunlar özellikle temporal adele ekartasyonu, dural kanamaların bipolar ile koagülasyonu, insüler tümörlerin rezeksiyonu sırasında vasküler yapılarla temas sırasında görülmüştür. 6 hastada intraoperatif epileptik nöbet görülmüştür.

Sonuç: Uyanık kraniyotomi, uygun skalp blokları ve sedasyon kullanıldığında, fonksiyonel alan yerleşimli tümörlerin eksizyonu için güvenli bir yöntemdir.

Anahtar Sözcükler: Uyanık kraniyotomi, Skalp bloğu, Sedasyon anestezisi