



Pedriatrik Hastada Sugammadeks Uygulaması Sonrası Gelişen Derin Bradikardi

Sençül Özmert, Feyza Sever

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Bölümü, Ankara

Giriş:

Sugammadeks, rokuronyum veya vekuronyum ile kapsül oluşturarak, aktif bileşimi dolaşımdan uzaklaştıran, neostigmine göre düşük yan etki profili olan, derin veya tam nöromusküler blokajda bile hızlı ve tam iyileşmeyi sağlayan yeni bir farmakolojik ajandır. Amacımız, intravenöz sugammadeks uygulamasının hemen ardından derin bradikardi gelişen çocuk olguyu sunmaktır.

Vaka Sunumu:

Yabancı cisim yutma (pil, madeni para, havlu mendil) nedeniyle 8 yaşında, ağırlığı 34 kg, olan kız olgu çocuk cerrahisi kliniği tarafından acil endoskopi planlanması üzerine preoperatif hazırlık için anestezi kliniğimize danışıldı. Fizik muayenesinde hafif-orta mental retarde olması dışında herhangi bir patoloji saptanmadı. Anamnezinde ve laboratuvar sonuçlarında ek patoloji yoktu ve ASA II olarak değerlendirildi. Gece acil koşullarda ameliyathaneye alınan olguya oksijen saturasyonu, EKG ve noninvaziv arter monitörizasyonu yapıldı. Anestezi indüksiyonu öncesi kan basıncı 100/55 mmHg, kalp atım hızı 110/dk idi. İntravenöz yoldan 1 mcg/kg fentanil, 3 mg/kg propofol ve 0,6 mg/kg rokuronyum uygulandıktan sonrası entübe edildi. Anestezi idamesinde %2-3 konsantrasyonda sevofluran, %50 N₂O ve %50 O₂ kullanıldı. Fleksibl gastroskopi ile pilorda obstrüksiyona neden olan 2 havlu mendil, 1 tane kalem pil ve 2 madeni para basket yardımıyla çıkarıldı. Operasyon 20 dakika sürdü, kan basıncı ve kalp hızı stabil seyretti. İşlem bitiminde solunumu geri dönmeyen olguya 2 mg/kg sugammadeks uygulandı ve akabinde kan basıncı 90/45 mmHg iken kalp atım hızı 41/dk'ya düştü. Bunun üzerine hastaya 0.25 mgr atropin sülfat IV uygulandı ve ilaca olan yanıt beklendi. Bradikardisi düzelmeyen ve spontan solunumu olmayan hastaya naloksan 0.01 mgr/kg IV verildi. Yirmi dk sonra spontan solunumu geri dönen ve bradikardisi düzelen hasta sorunsuz ekstübe edildi

Tartışma:

Pedriatrik hastalar için henüz FDA onayı almayan sugammadeksin , pedriatrik hastaların entübe edilemediği veya havalandırılmadığı durumlarda etkili ve duchenne musküler distrofisi ve miyotonik distrofi gibi nöromusküler hastalıkları olan pedriatrik hastalarda da yararlı olduğu kanıtlanmıştır.¹ Sugammadekse bağlı yan etkilerin sıklığı çok düşük olmasına rağmen, anafilaksi ve göğüs kompresyonları gerektiren şiddetli bradikardi dahil olmak üzere bazı ciddi komplikasyonlar ortaya çıkmıştır.² Altta yatan akciğer hastalığı olan erişkinlerde sugammadeks kullanımı üzerine yapılan bir çalışmada, % 2.6 oranında bronkospazm insidansı bulunmuştur.³ Biz de hiçbir kardiak patolojisi olmayan olgumuzda ortaya çıkan bradikardiyi sugammadekse bağladık. Sugammadeks kullanırken nadir görülen bu yan etkinin farkındalığını artırmayı amaçladık.



Anahtar kelimeler: Sugammadex, bradikardi, ocuk

Kaynaklar

1. Tobias JD. Current evidence for the use of sugammadex in children. *Paediatr Anaesth.* 2016.
2. Adele King, MD; Aymen Naguib, MD; and Joseph D. Tobias, MD Bradycardia in a Pediatric Heart Transplant Recipient: Is It the Sugammadex? *J Pediatr Pharmacol Ther* 2017 Vol. 22 No. 5.
3. Amao R, Zornow MH, Cowan RM, Cheng DC, Morte JB, Allard MW. Use of sugammadex in patients with a history of pulmonary disease. *J Clin Anesth* 2012; 24: 289–97.

***** SB 2. Anestezi Sempozyumunda szl olarak sunulmuřtur**