



KETAMİNİN SEPTOPLASTİ SONRASI GELİŞEN UYANMA AJİTASYONUNA ETKİSİ: ÖN SONUÇLAR

Süheyla Abitağaoğlu, Ceren Köksal, Sevgi Alagöz, Ceren Şanlı Karip, Dilek Erdoğan Arı

Giriş: Anestezi sonrası gelişen uyanma ajitasyonu (UA) ciddi sorunlara yol açan bir durumdur. Özellikle burun ameliyatlarından sonra UA riski artmaktadır (1). Bu çalışmanın amacı erişkin septoplasti olgularında uyanma ajitasyonunu engellemede ketaminin rolünü araştırmaktır.

Materyal-Metod: Septoplasti ameliyatı geçiren ASA I-II grubu 100 erişkin hastanın çalışmaya dahil edilmesi planlandı, şu ana kadar 40 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastalar kapalı zarf yöntemi ile ketamin (Grup K) ve serum fizyolojik (Grup SF) olmak üzere randomize edildi. Rutin monitorizasyon ve indüksiyon sonrası, idamede %5-7 desfluran inhalasyonu ile 0,05-0,5 mcg/kg/dak remifentanil infüzyonu yapıldı. İndüksiyon sonrası Grup K'daki hastalara 1mg/kg Ketamin 20 ml solüsyon içinde, Grup SF'deki hastalara 20ml serum fizyolojik IV yoldan verildi. Tüm hastalara operasyon sonlanmadan 20 dakika önce parasetamol 1000 mg ve tramadol 1mg/kg IV uygulandı. Uyanma süresi kaydedildi. Uyanma esnasındaki ajitasyon-sedasyon düzeyi Riker's sedasyon ajitasyon skalası (RSAS) ile değerlendirilerek skoru \geq 5 olan hastalar ajite kabul edildi. Öksürük düzeyi, sözel uyarıya yanıt verme süresi kaydedildi. Derlenme ünitesinde 0,10,20 ve 30. dakikalarda hastaların RSAS ve VAS skorları, bulantı, kusma varlığı kaydedildi. İstatistiksel analizde ki-kare ve Mann-Whitney U testi kullanıldı, $p<0.05$ anlamlı kabul edildi.

Sonuçlar: Hastaların demografik verileri ile anestezi ve cerrahi süreleri yönünden gruplar arasında fark saptanmadı (Tablo-1). Hastaların uyanma RSAS ve öksürük düzeyleri benzerdi(Tablo-2). Uyanma ve sözel yanıt süreleri sırasıyla Grup K'da 10,2 \pm 2,9dak ve 12,2 \pm 3,6 dak; Grup SF 'de 8,9 \pm 3,3 ve 10 \pm 3,9 dakikaydı($p>0,05$). Postoperatif 30 dakika boyunca RSAS ve VAS skorları, bulantı ve kusma insidansları benzer düzeylerde seyretti.

Tablo-1 Hastaların demografik verileri, anestezi ve cerrahi süreleri

	Grup K (n=20)	Grup SF (n=20)	p
Yaş	32,2±8,9	34,2±11,3	0,779 ¹
Cinsiyet			
Kadın	5	7	0,731 ²
Erkek	15	13	
Boy (cm)	174±8,5	171±8,4	0,270 ¹
Vücut ağırlığı (kg)	74,1±14,8	73,2±17,1	0,633 ¹
Anestezi süresi (dak)	98,8±49,7	84,3±23,6	0,634 ¹
Cerrahi süre (dak)	81,9±50,9	72±22,3	0,836 ¹

¹ Mann-Whitney U test; ² Ki-kare testi

Tablo-2: Uyanma döneminde hastaların sedasyon-ajitasyon ve öksürük düzeyleri

	Grup K	Grup SF	p
RSAS			
1 (Yanıtsız)	0	0	
2 (Çok sedatize)	0	0	
3 (Sedatize)	3	1	0,565 ¹
4 (Sakin, koopere)	14	15	
5 (Ajite)	3	3	
6 (Çok ajite)	0	1	
7 (Tehlikeli ajite)	0	0	
Öksürük			
Yok	14	14	
Tek öksürük	2	2	0,767 ¹



≤5sn süren öksürük	3	4	
≥5sn süren öksürük	1	0	

RSAS: Riker's sedasyon ajitasyon skalası, ¹ Ki-kare testi

Tartışma: Nazal cerrahi geçiren hastalarda UA riskinin diğer hastalardan daha yüksek olduğu ve burun tamponlarından kaynaklanan boğulma hissinin ajitasyonu arttırmada etkili olduğu bilinmektedir. Jee ve ark.'nın çalışmasında nazal cerrahilerde UA insidansı %54 olarak gösterilmiştir(1). Yine rinoplastilerde yapılan bir çalışmada UA insidansı %54,3 olarak bulunmuş ve ketamin ile azaldığı gösterilmiştir(2).Çocuklarda yapılan bir çalışmada ketaminin uyanma ajitasyonunu azaltırken derlenme süresini etkilemediği bildirilmiştir(3). Çalışmamızda kontrol grubunda UA oranının düşük olması (%20), kullanılan burun tamponlarının havayolu olması sayesinde nazal pasajın tamamen kapanmamasına ve hasta grubumuzun septoplasti hastalarından oluşması dolayısıyla kronik nazal obstrüksiyon nedeniyle hastaların burun tamponlarına daha az reaksiyon göstermiş olabileceğine bağlanmıştır. Çalışmamızın ön sonuç analizinde iki grup arasında gerek UA, gerekse uyanma ve sözel yanıt süreleri açısından fark bulunmamıştır.

Referanslar:

1. Jee YS, You H, Sung T, Cho C. Effects of nefopam on emergence agitation after general anesthesia for nasal surgery. Medicine 2017 Nov; 96(47): e8843.
2. [Demir CY, Yuzkat N.](#) Prevention of Emergence Agitation with Ketamine in Rhinoplasty. [Aesthetic Plast Surg.](#) 2018 Jun;42(3):847-853.
3. Abu-shawan I, Chowdary K. Ketamine is effective in decreasing the incidence of emergence agitation in children undergoing dental repair under sevoflurane general anesthesia. Pediatric Anesthesia 2007;17;846-850.

*** SBÜ 2. Anestezi Sempozyumunda sözlü olarak sunulmuştur