



## Mastektomi ağrısı için tek enjeksiyon tekniği ile Pec I ve II sinir blokları vaka serisi

Ömer Karaca

Başkent Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Ana Bilim Dalı, Konya

**GİRİŞ VE AMAÇ:** Meme kanseri bayanlarda en yaygın görülen bir kanserdir ve insidansı giderek artmaktadır. Buna paralel olarak cerrahi müdahalede yaygınlaşmaya, modifiye radikal mastektomi (MRM) ise beraberinde hastaların ruh halini ve uykularını büyük oranda etkileyen postoperatif ağrı problemini getirmektedir.

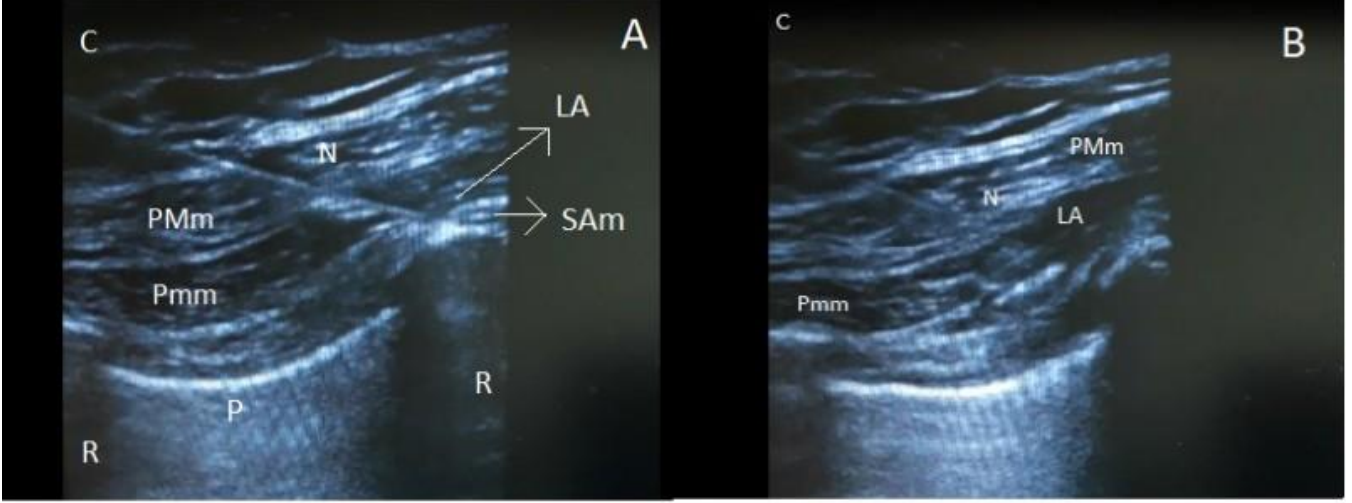
**YÖNTEM:**ASA I-II, 37-69 yaşlarında 12 bayan hasta MRM için operasyona alındı. Genel anestezi uygulandıktan sonra ultason altında Pec I ve II bloklar tek iğne enjeksiyonu yöntemiyle uygulandı (Resim 1). Cerrahi insizyon blok işleminden 20 dk sonra başlatıldı. Blok sergileme zamanı, anestezi ve operasyon süreleri kaydedildi. Ayrıca blok gerçekleştirilirken karşılaşılan komplikasyonlar da kaydedildi. Extübasyon sonrasında hastalar 30 dk anestezi sonrası bakım ünitesinde (PACU) takip edildikten sonra servise gönderildi. Operasyondan 24 saat sonra tüm hastalardan bir soru formu ile postoperatif ağrı için bloğun etkinliğini değerlendirmesi istendi (Tablo 1). Postoperatif ağrı yönetimi; operasyon bitiminden 30 dk önce iv 0.5 mg/kg tramadol HCl, PACU'da basal infüzyon olmaksızın 10 dk kilit süresi 10 µg/cc konsantrasyonda 25 µg bolus dozda fentanyl PCA, postoperatif visual analog scala (VAS) değeri  $\geq 4$  ise iv 25 mg meperidine HCl ve postoperatif tüm hastalara günde dört kez 15 mg/kg parasetamol infüzyon uygulanması şeklindeydi. PACU'dan başlamak üzere postoperatif 1.2.4.8.12.24. saatlerinde hasta hem bloğa bağlı komplikasyonlar hem de VAS skorları değerlendirildi. Ayrıca opioid kullanımına bağlı yan etkiler de kaydedildi.

**BULGULAR:** Demografik veriler, operasyon ve anestezi süreleri gösterildi (Tablo 2). PACU ve postoperatif belirli zamanlardaki VAS değerleri sırasıyla  $2.08 \pm 1.62$ ,  $2.58 \pm 1.24$ ,  $2.50 \pm 1.38$ ,  $2.00 \pm 1.28$ ,  $1.25 \pm 1.06$ ,  $0.50 \pm 0.52$  ve  $0.17 \pm 0.39$  olarak kaydedildi (Resim 2). Ayrıca 4 hastanın postoperative dönemde hiç ağrısı olmadı. Blokla ilgili herhangi bir komplikasyonla karşılaşılmadı. 10 hasta bloğun çok iyi, 2 hasta iyi olduğunu ve tüm hastalar arkadaşlarına MRM öncesi bu bloğu tavsiye edeceklerini belirtti.

**TARTIŞMA VE SONUÇ:** Tek iğne enjeksiyonu ile pec blokların combine uygulanması opioid ilişkili yan etkileri azaltarak yada önleyerek MRM geçiren hastalarda güvenli bir analjezi sağlamaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** mastektomi ağrısı, ultrason, pec blok

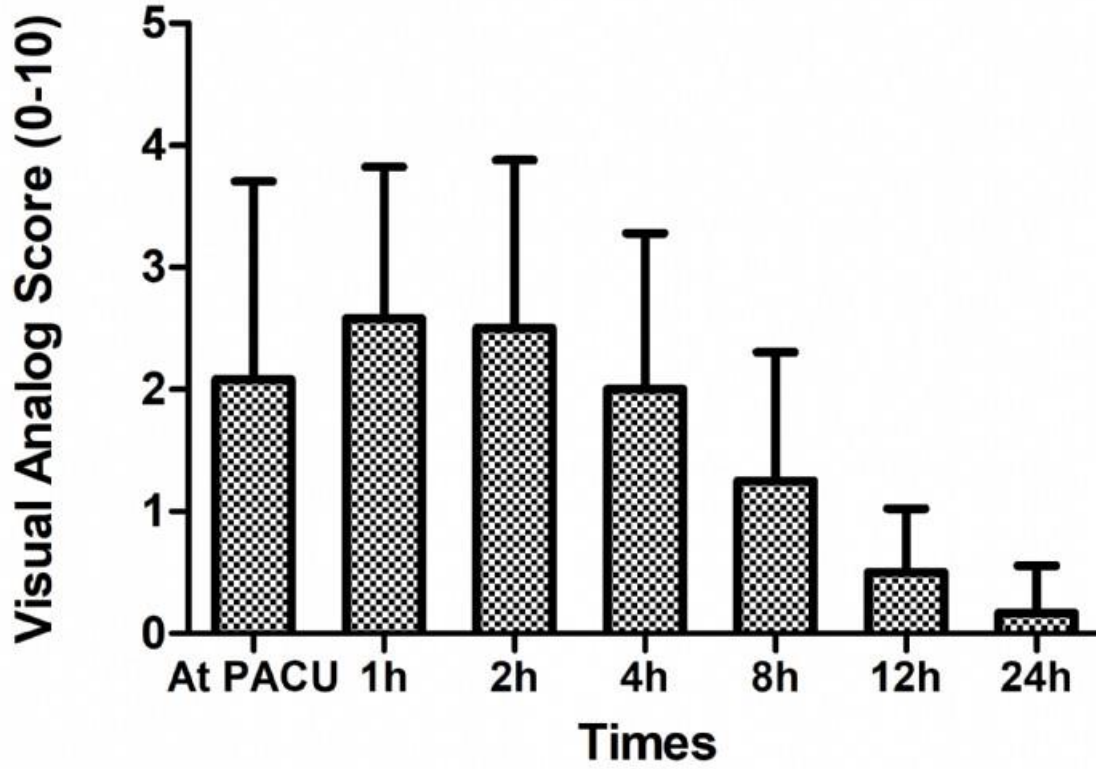
### Resim 1. Tek iğne Enjeksiyonu ile Pec II ve Pec I Blok



A: Pecs II block, B: Pecs I block.

C: Cephal, N: Needle, PMm: Pectoralis major muscle, Pmm: Pectoralis minor muscle, SAm, Serratus anterior muscle, LA: Local anesthetic, R: 3rd and 4th rib.

Resim 2. Postoperatif Visual Analog Scala Değerleri



Tablo 1. Anket Formu

1. Ameliyattan sonra uyandığinizde mutlu muydunuz?
a. Çok iyi
b. İyi
c. Belirsiz
d. Değil
2. Ameliyattan sonra serviste rahat mıydınız?
a. Çok iyi
b. İyi



c. Belirsiz
d. Değil
3. Arkadaşlarınıza bu bloğu tavsiye eder misiniz?
a. Evet
b. Hayır

**Tablo 2. Demografik Veriler**

Yaş, yıl	56.50 ± 10.25
BMI, kg/m <sup>2</sup>	25.37 ± 2.03
ASA I/II	7/5
Cerrahi Süre, dk	141.25 ± 16.25
Anestezi Süresi, dk	154.48 ± 1.56

\*\*\* SBÜ 2. Anestezi Sempozyumunda sözlü olarak sunulmuştur