

# Astım ve Cerrahi İşlemler



 Dr. Gözde KÖYÜ ve Dr. Ferda Öner ERKEKOL

**A**stım hastalarının hava yollarındaki aşırı hassasiyet, hava akım kısıtlanması ve aşırı mukus salgılanması nedeniyle cerrahi esnasında yaşanabilecek sorunlar (komplikasyonlar) açısından astımı olmayanlara göre daha fazla risk taşırlar. En sık görülen komplikasyonlar öksürük, astımın kötüleşmesi, solunum yetmezliği, hava yollarında kapanma (atelektazi) ve zatürredir. Yaşla birlikte risklerde de artış olur. Bu komplikasyonları önleyebilmek ve hastanın cerrahi sürecini başarılı bir şekilde geçirebilmesini sağlamak amacı ile astımlı hastaların ameliyat öncesinde değerlendirilmesi çok önemlidir. Bu değerlendirme, komplikasyon gelişebilecek kişilerin önceden belirlenip cerrahiye hazır hale getirilmesini sağlayarak, hastanın ve doktorun yaşayabileceği riskleri anlamlı olarak azaltabilir.

## **Cerrahi Öncesi Değerlendirme Ne Zaman ve Nasıl Yapılır?**

Hastalar, gerekli durumlarda tedavi düzenlemelerinin yapılabilmesi için, cerrahiden en az 1 hafta

nce değerlendirilmelidir. Bu değerlendirme esnasında hastanın geçmiş hastalık hikayesi ve muayene bulgularının yanı sıra akciğer filmi, solunum fonksiyon testleri, kalp grafisi (EKG) de değerlendirilir. Gerekli durumlarda bu incelemelere, kandan oksijen düzeyinin tespitine yönelik test (arter kan gazı ölçümü) eklenebilir. Tüm bu testlerin sonuçları anestezi sırasında ve sonrasında risk düzeyleri hakkında bilgi sağlar.

### **Astımlı Hastalarda Cerrahi Riskini Belirleyen zellikler Nelerdir?**

Astımlı bir hastanın cerrahi esnasında taşıdığı riskler pek çok faktöre bağlıdır.

**1. Astım kontrol düzeyi:** Ameliyat öncesinde hastanın astımının kontrol altında olması yani astıma bağlı şikayetlerin olmaması önemlidir. Astımın kontrol altında olup olmadığı 1 ay içerisindeki şikayet düzeyinin değerlendirilmesi ile basitçe belirlenebilir. Son ay içerisinde gün içi aktivitelerde belirgin kısıtlılık yoksa, hasta gece astım şikayetleri ile uyanmıyorsa, kurtarıcı (rahatlatıcı) astım ilaç ihtiyacı olmuyor veya kullanım haftada ikiden az ise hastanın astımının kontrol altında olduğuna karar verilir. Kontrolü değerlendirirken hastanın son 1 yıl içerisinde astıma bağlı hastane yatışı, acil sağlık hizmeti başvurusu, kortizon kullanımı olup olmadığı da göz önüne alınır. Astımı kontrol altına almak amacı ile kullanılan ilaç miktarı hastanın astımının ağırlığı hakkında doktora önemli ipuçları verebilir. Bu nedenle kullanılmakta olan astım ilaçları, dozları ve tedavide yakın zamanda yapılan değişiklikler hakkında doktora bilgi verilmelidir.

Astımı kontrol altında olan ve solunum fonksiyon testleri normal olan hastalarda cerrahi sonrası komplikasyon gelişme riski sağlıklı bireylerle aynı seviyededir. Ancak astımı kontrol altında olmayanlarda komplikasyon gelişim riski %25'lere ulaşabilir. Bu nedenle ameliyat öncesinde hastanın astımı kontrol altında değilse, cerrahi müdahale (acil durumlar dışında) hastalık kontrolü sağlanana kadar ertelenir.

**2. Tetikleyiciler:** Astımlı hastada hava yollarındaki aşırı hassasiyet birçok uyararla tetiklenebilir. Bu tetiklenme astım semptomlarının oluşması veya astım atakları ile sonuçlanabilir. Tetikleyiciler arasında alerjenler, soğuk hava, toz, duman, sigara gibi çevresel etmenler, mide asit reflüsü, üst solu-

num yolu enfeksiyonları gibi etkenler sayılabilir. Hastaların tetikleyicilerden genel olarak uzak kalması önemlidir ancak ameliyat öncesi dönemde tetikleyiciler konusunda daha da dikkatli olunmalıdır. Bu tetikleyiciler arasında yer alan sigara ve enfeksiyonlara özel önem verilmelidir. Sigara içme veya sigara dumanına pasif maruziyet astım kontrolünde kötüleşmeye neden olması yanı sıra genel anestezi altında solunum sistemine ait yan etkilerin ortaya çıkmasında önemli bir risk faktörüdür. Süre yeterliyse hastaların cerrahiden iki ay önce sigarayı bırakmaları gerekir. Eğer bu mümkün değilse en azından 24 saat önce sigaranın bırakılması gerekir. Üst solunum yolu enfeksiyonları durumunda uygun antibiyotik tedavisi başlanılarak, mümkünse cerrahi, enfeksiyon tedavisinin tamamlanmasından 4-6 hafta sonraya ertelenir.

**3. İlaç ve lateks alerjisi:** Ameliyat öncesinde hastalar geçmişteki ilaç alerjileri ve lateks alerjisi konusunda değerlendirilmelidir. Geçmişte genel anestezi sırasında alerjik reaksiyon gelişen hastalarda operasyon öncesinde mutlaka anestezide kullanılacak ilaçlarla bu konuda uzmanlaşmış merkezlerde test yapılmalı ve test sonucuna göre hastaya anestezide kullanılacağı ilaçlar önerilmelidir. Ağrı kesici duyarlılığı olan hastalar da operasyon sonrası ağrının giderilmesinde kullanılacak ilaçların belirlenebilmesi için yine uzman merkezlerde değerlendirilmelidir. Ağrı kesici alerjisi olan hastalarda anestezi esnasında kullanılan kas gevşeticilere karşı da duyarlılık olabilir. Hastaların ameliyat öncesinde geçmişteki ilaç alerjileri veya ilaç alerji şüpheleri açısından doktorlarını bilgilendirmeleri önemlidir.

Lateks kauçuk ağacından elde edilen sütsü bir sıvıdır. Başta ameliyathane ortamında olmak üzere hastane ortamında pek çok tıbbi malzemede (eldiven, kateter, entübasyon kanülü, gibi) kullanılır. Sık ameliyat geçiren ve alerjik bünyeli hastalar latekse de duyarlılık geliştirebilir. Böyle bir şüphe varlığında hastalar lateks alerjisi açısından ameliyat öncesinde değerlendirilmelidir. Lateks alerjisi olan hastalar lateks içermeyen ameliyathane ortamında ve ilk hasta olarak ameliyata alınır.

**4. Hastanın genel sağlık durumu:** Hastanın astım dışındaki hastalıklarına bağlı sağlık durumu da ameliyat öncesinde değerlendirilmelidir. Hastalar diğer hastalıkları ve (varsa) kullandıkları ilaçlar konusunda doktorlarını bilgilendirmelidir. Bu konuda doktorlar tüm dünyada standart 'sınıflama' ve 'indeksler' doğrultusunda ameliyattaki risk oranı konusunda karar vermektedirler.

**5. nceki cerrahi veya anestezi yks:** Daha önce geçirilen ameliyatlarda astım atağı veya diğer akciğer problemleri yaşamış olmak bu ameliyatta da komplikasyon riskinin yüksek olduğu anlamına gelir. Bu konuda hasta doktorunu mutlaka bilgilendirmelidir.

### **Cerrahi ncesi Tedavi Değişikliği Gerekir mi?**

Ameliyat öncesinde hastaların astıma bağlı şikayetlerinin tamamen kontrol altında olması cerrahiye bağlı riskleri azaltacaktır. Bu nedenle astım ilaçlarının ameliyat öncesinde düzenli olarak kullanımı çok önemlidir. Ek olarak bazı hastalarda ameliyat öncesinde ilaç dozlarının artırılması gerekebilir. Özellikle son altı ay içerisinde astım atağı ile hastaneye başvuran, hastane yatışı olan, kortizon içeren ilaç tedavisi kullanmış olan veya solunum fonksiyon testi değerleri düşük olan hastalarda ameliyat öncesinde kısa süreli kortizon kullanımı önerilebilir. Bu durumda ilaçlar, doktorun önerdiği dozlarda ve düzenli olarak kullanılmalıdır. Cerrahi günü de doktorun önerdiği şekilde tüm ilaçlara devam edilmelidir.

Hastalar genel olarak ameliyat öncesinde kortizon kullanımından çekinir. Ancak cerrahi sürecinde kortizon kullanımı güvenlidir, yara iyileşmesini geciktirmez ve enfeksiyon riskini artırmaz.

### **Cerrahi Esnasında Uygulanacak Anestezinin Türü önemli midir?**

Astım hastaları uygun şartlar altında genel anestezi alabilir. Ancak genel anestezi esnasında gerçekleştirilen endotrakeal entübasyon (soluk borusuna tp takılması işlemi), irritasyon sonucu astımlı hastada hava yolu daralmasına yol açabilir. Hava yolu açıcı astım ilaçları trakeal entübasyona cevap olarak gelişen hava yolu daralmasını önleyebilir. Bu nedenle hastaların ameliyat günü de ilaçlarını kullanması önemlidir.

Hava yoluna tp yerleştirmekten kaçınmak için, şartlar uygunsa genel anestezi yerine bölgesel anestezi tercih edilebilir. Epidural veya spinal anestezi (belden iğne ile yapılan anestezi) altında yapılan cerrahilerde solunum sistemi komplikasyon riski daha düşüktür. Hastanın sağlık durumunu, yapılacak ameliyatın niteliğini göz önüne alarak anestezi doktoru uygulayacağı anestezi şekline karar verecektir.



### **Cerrahi Sonrasında Nelere Dikkat Edilmelidir?**

- Cerrahi sonrasında astım ilaçlarına ara verilmeden devam edilmelidir. Erken dönemde solunum egzersizlerinin uygulanması ve mobilizasyon (ayağa kalkma) önerilir. Bu konuda doktor önerilerine uyulmalıdır.
- Ağrı kesici alerjisi olan hastaların, daha önce test yapılarak kullanımına izin verilen ağrı kesiciler dışında ağrı kesici kullanmamaları önemlidir.

### **Ameliyat Olacak Astımlılara Öneriler**

- Ameliyat kararı verildiğinde astımınız konusunda cerrahınızı bilgilendirin. Ameliyat kararını aynı zamanda astım takibini yapan doktora da bildirin.
- Ek hastalıklarınız için kullandığınız ilaçları doktorunuza doğru olarak aktarın.
- İlaç alerjisi ve lateks alerjisi başta olmak üzere bilinen veya şüphelenilen alerjiniz konusunda ameliyat ekibini bilgilendirin. Bu konuda daha önce yapılan testleriniz varsa doktorunuz ile paylaşın.
- Geçmişte ameliyatlarınızda yaşanan sorunlar varsa, ameliyat öncesinde mutlaka doktorunuzu bu konuda bilgilendirin.
- Ameliyat öncesinde alerjik ve alerjik olmayan tetikleyicilerden uzak durun.
- Ameliyat öncesinde mümkünse en az iki ay önceden sigarayı bırakın, mümkün değilse en azından 24 saat öncesinden sigara kullanımını durdurun.
- Ameliyat öncesinde ve ameliyat gününde kullanmakta olduğunuz ilaçlara devam edin. Doktorunuz ameliyat süreci için ek ilaç tedavisi planlamışsa bu ilaçları da önerildiği şekilde kullanın.
- Ameliyat sonrasında astım ilaçlarınızı kullanmaya devam edin. Astım tedavisinde kullanılan ilaçlar enfeksiyon riskini artırmaz, yara iyileşmesini geciktirmez.
- Ameliyat sonrasında erken ayağa kalkmak önemlidir. Bu konuda ameliyatı yapan doktorunuzun tavsiyelerine uyun.