

16

2020  DİJİTAL

TÜRK KALP VE DAMAR
CERRAHİSİ DERNEĞİ KONGRESİ
12-15 Kasım 2020



TKDCD
TÜRK KALP VE DAMAR CERRAHİSİ DERNEĞİ



PERFÜZYONİST POSTER BİLDİRİLERİ

Perfüzyonist

[PP-019]

Kalp cerrahisinde pulsatil ve nonpulsatil akım modellerinin klinik ve hemodinamik açıdan karşılaştırılması

Sedat Gündöner, Özkan Sönmez

İstanbul Mehmet Akif Ersoy Eğitim Araştırma Hastanesi, Kalp ve Damar Cerrahisi Kliniği, İstanbul

Giriş: Bu çalışmanın amacı kardiyopulmoner baypas (KPB) sırasında pulsatil ve nonpulsatil akımlar arasındaki farkları ortaya çıkarmak, fizyolojik dolaşıma en yakın perfüzyon stratejisini belirlemek ve doğru bir perfüzyon yönetimi sağlamaya yardımcı olmaktır.

Yöntem: Hastalar KPB esnasında pulsatil akım uygulanan grup 1 (n=15), nonpulsatil akım kullanılan grup 2 (n=15) olarak ayrıldı. Çalışmaya alınan hastalar için hemogram kan örneği preoperatif dönem, postoperatif 24. saat ve 72. saat şeklinde incelendi. Hastaların kreatin değerleri preoperatif, postoperatif 24. saat ve 72. saat şeklinde kayıt altına alındı. Kan gazı laktat değerleri preoperatif, aort klemp 5. dakika, KPB sonu ve postoperatif 2. saat şeklinde takip edildi. Aynı şekilde hastaların postoperatif 24. saat idrar çıkışı ve drenaj miktarları, yoğun bakım ünitesi (YBÜ) ekstübasyon süreleri, YBÜ çıkış süreleri ve taburculuk gün sayıları değerlendirmeye alındı.

Bulgular: Hastaların demografik özellikleri açısından gruplar arasında anlamlı bir farklılık bulunmadı ($p>0,05$). Hastaların operatif verilerinde iki grup için istatistiksel farklılık bulunmadı ($p>0,05$). Hastaların preop, postop 24. saat ve postop 72. saat hemogram kan örneği değerlerinde anlamlı bir farklılık bulunmadı ($p>0,05$). Hastaların preop, postop 24. saat ve 72. saat kreatin değerlerinde gruplar arasında istatistiksel bir farklılık bulunmadı ($p>0,05$). Hastaların preop, aort klemp 5. dakika, KPB sonu ve YBÜ 2. saat laktat sonuçlarında gruplar arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmedi ($p>0,05$). Bunlara ek olarak postoperatif 24. saat idrar miktarları, ekstübasyon süreleri, YBÜ kalışı ve taburculuk süreleri gruplar arasında benzerdi. Ancak hastaların postoperatif drenaj miktarları gruplar arasında anlamlı bulundu ($p=0,022$).

Sonuç: Çalışmamızda iki akım modelinin etkileri konusunda postoperatif dönem hemodinamik ve klinik açıdan belirgin bir farklılık bulunmadı. Ancak pulsatil akım grubunda postoperatif 24. saat drenaj miktarları nonpulsatil akım grubuna göre olumlu olduğu tespit edildi. Sonuç olarak bu akım modellerinin birbirlerine üstünlüğünü tayin etmek için geniş ölçekli çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

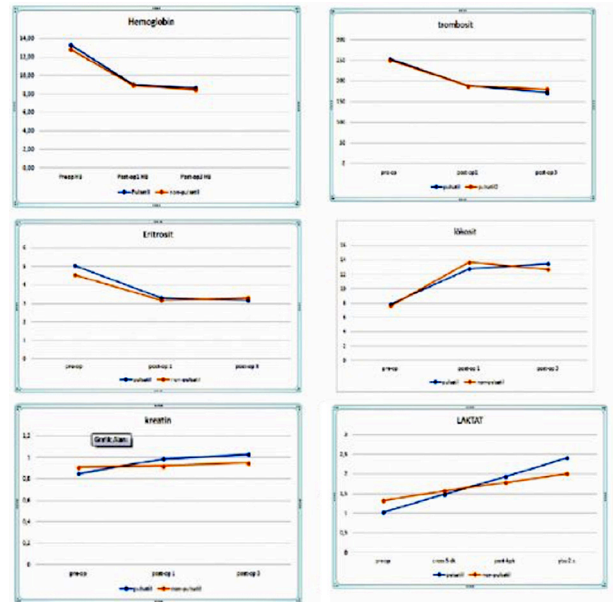
Anahtar sözcükler: Kardiyopulmoner baypas, nonpulsatil akım, pulsatil akım.

Tablo 1. Demografik özellikler ve ameliyat sonrası veriler

	Pulsatil	Nonpulsatil	p
Drenaj (24.saat)	451 ± 106	573 ± 90	0,022*
Diürez (24.saat)	3100 ± 300	3130 ± 300	0,812
Ekstübasyon (saat)	10,4 ± 2,1	11,1 ± 1,5	0,331
Yoğun bakım kalış süresi(gün)	1,6 ± 0,6	2 ± 0,5	0,125
Taburculuk (gün)	8,5 ± 1,8	9,9 ± 1,7	0,609

	Pulsatil	Nonpulsatil	p
BSA	1,85 ± 0,13	1,84 ± 0,12	0,765
Flow	4480 ± 320	4490 ± 260	0,912
KPB	106 ± 31	93 ± 27	0,278
AKS	64 ± 27	49 ± 18	0,068
OAB	71 ± 2,5	71 ± 4	0,958

BSA : Body Surface Area, KPB : Kardiyopulmoner Bypass, AKS : Aortik Klemp Süresi, OAB:Ortalama Arteriyel Basıncı



Şekil 1. Hematolojik ve biyokimyasal değerlerin grafiksel analizi.