

yapışıklık nedeni ile cerrahi dışı tedavi yöntemlerinin uygun olacağı kanaatindeyiz.



Şekil 1. CT görüntüsü.

#### [P-146]

### Baypas ve kapak ameliyatlarında ototransfüzyon uygulaması kan ve kan ürünleri kullanımını azaltıyor

Ercüment Ayva<sup>1</sup>, Erdinç Naseri<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Afyon Özel Fuar Hastanesi, Afyon

<sup>2</sup>Afyon Özel Park Hastanesi, Afyon

**Giriş ve Amaç:** Akut normovolemik hemodilüsyon anestezi indüksiyonundan hemen önce veya sonra olgudan kanın alınarak, eş zamanlı olarak kolloid ya da kristalloid gibi hücre içermeyen solüsyonlarla replase edilmesi ve daha sonra hastaya geri verilmesidir. Bu çalışmada akut normovolemik hemodilüsyonun açık kalp ameliyatı (koroner arter baypas ve kapak) geçirecek olgularda postoperatif kan ve kan ürünü kullanımına olan etkisini saptamayı amaçladık.

**Yöntem:** Anestezi indüksiyonundan sonra Grup 1 (n=50)'den hematokrit düzeyi >%30 olan her hastadan hemodinamik olarak tolere edilebileceği kadar bir yada iki unite kan alındı. Alınan kan periferik venden eş zamanlı eşit miktarda kolloid sıvı ile replase edildi. Aynı sayıda açık kalp cerrahisi geçiren ve otolog kan alınmayan 50 hasta Grup 2 (n=50) olarak belirlendi. Pompa sırasında hematokrit değerinin %16'ya kadar düşmesine izin verildi. Anastomozlar tamamlandı pompadan çıkıldıktan sonra protamin uygulanmasının ve kanama kontrolünün ardından alınan kan hastalara CVP kateterinden geri verilmeye başlandı. Her iki grupta da ameliyat bitiminde, yoğun bakımda ve serviste hematokrit değerlerine bakıldı ve %27'nin altına düşülmedikçe allojenik kan transfüzyonu uygulanmadı.

**Bulgular:** İki grup arasındaki hematokrit değerleri karşılaştırıldığında başlangıç değerleri arasında fark saptanmadı. Pompa döneminde ototransfüzyon grubunda düşük, operasyon sonunda ototransfüzyon grubunda yüksek, hastane çıkışında iki grup arasında anlamlı farklılık saptanmadı. Peroperatif dönemde verilen kan miktarları karşılaştırıldığında ise kontrol grubunda anlamlı yüksek bulundu. Ototransfüzyon grubunda sadece dört hastada allojenik kan transfüzyonu ihtiyacı oldu.

**Tartışma ve Sonuç:** Çalışmamızın sonucunda hematokrit değeri uygun hastalarda akut normovolemik hemodilüsyon uygulayarak hastaların allojenik kan transfüzyonunun engellenebileceğini ve bunun sonucunda kan transfüzyon komplikasyonlarından korunulabileceğini savunmaktayız. Ünitimizde rutin hale getirdiğimiz bu uygulamanın güvenle uygulanabileceğini belirtmekteyiz.

#### [P-147]

### Titanyum plaka ve mesh kullanılarak ateşli silah yaralanması sonrası gelişen sternal dehisensin onarımı

Özkan Demirhan<sup>1</sup>, Mehmet Kerem Oral<sup>2</sup>, Zehra Bayramoğlu<sup>3</sup>, Yasemen Durak<sup>3</sup>, Volkan Yazıcıoğlu<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Istanbul Bilim Üniversitesi, Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

<sup>2</sup>Istanbul Florence Nightingale Hastanesi, Kalp ve Damar Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

<sup>3</sup>Istanbul Bilim Üniversitesi, Kalp ve Damar Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

**Giriş ve Amaç:** Toraksa yönelik ateşli silah yaralanması olan vakalarda ölüm ve sakatlık oranı oldukça yüksektir. Biz transmediastinal ateşli silah yaralanması sonrası sternum hasarı gelişen ve titanyum yama ile düzeltme uyguladığımız bir olguyu sunmayı amaçladık.

**Yöntem:** Otuz altı yaşındaki erkek hasta, Eylül 2012 tarihinde ateşli silahla yaralanması nedeniyle, başka bir merkeze interne edilmiş. Bilateral hemopnömotoraks saptanan hastaya bilateral tüp torakostomi+kapalı sualtı drenajı uygulanmış. Hastada solunum sırasında paradoksal harekete neden olan sternal dehisens ve yaygın ciltaltı amfizem tespit edildi. Hastanın yan grafisinde sternumun orta kesiminde oldukça uzun bir segment boyunca bütünlüğünün bozulduğu izlenmekteydi. BT'de sternum bütünlüğünün yaklaşık 2. interkostal aralık hizasından başlayarak kısa bir segment boyunca bozulduğu ve yer yer parçalı fraktüre bağlı olarak bir segmentte hiç izlenmediği görüldü.

**Bulgular:** Yapılan median sternotomi insizyonu esnasında Louis açısı lokalizasyonunda doku kaybı ile birlikte gelişmiş transvers sternal defekt izlendi. Bu bölgede uygun şekilde doku ve kemik parçalarının debridmanı yapıldıktan sonra uygun boyda titanyum plakalar ve vidalar yardımı ile sternumun iki yakası birbirine sabitlendi. Doku kaybı da göz önünde bulundurularak mesh plaka sternum üzerine yerleştirilerek plakanın deliklerinden uygun vidalar sternum ve kotlara vidalandı. Kontrollerinde sternal dehisensin ortadan kalktığı saptandı. Hastanın altı aylık takiplerinde herhangi bir patoloji gelişmedi.

**Tartışma ve Sonuç:** Özellikle açık kalp cerrahisi ve tümör rezeksiyonu sonrası gelişen sternal dehisensin tedavisinde kullanılan titanyum plaka mesh materyalinin penetran göğüs travmaları sonrasında kullanımı, transmediastinal yaralanmalar sonrası ölüm oranının oldukça yaygın olması nedeniyle oldukça azdır. Bu grup hastada titanyum mesh plaka güvenli bir şekilde kullanılarak tam stabilizasyon sağlanabilmektedir.



Şekil 1. Sternum. Plak ve mesh yerleştirildikten sonra

#### [P-148]

### Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi Çorum Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde ilk yıl kalp cerrahisi sonuçlarımız

Adem İlkay Diken<sup>1</sup>, Adnan Yalçınkaya<sup>1</sup>, Seyhan Yılmaz<sup>1</sup>, Eray Aksoy<sup>1</sup>, Emrah Ereren<sup>1</sup>, Yasemen Aydın<sup>2</sup>, Mustafa Paç<sup>3</sup>, Kerim Çağlı<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kalp ve Damar Cerrahisi Anabilim Dalı, Çorum

<sup>2</sup>Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji Anabilim Dalı, Çorum

<sup>3</sup>Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi, Kalp ve Damar Cerrahisi, Ankara

**Giriş ve Amaç:** Hitit Üniversitesi Çorum Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yeni uygulanmaya başlanan kalp cerrahisi sonuçlarımızın değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Kasım 2012 ile Kasım 2013 tarihleri arasında 110 açık kalp ameliyatı gerçekleştirildi. 10 hasta (%9.1) ST elevasyonlu miyokard enfarktüsü nedeniyle acil olarak ameliyata alındı. 31'i (%29.2) atan