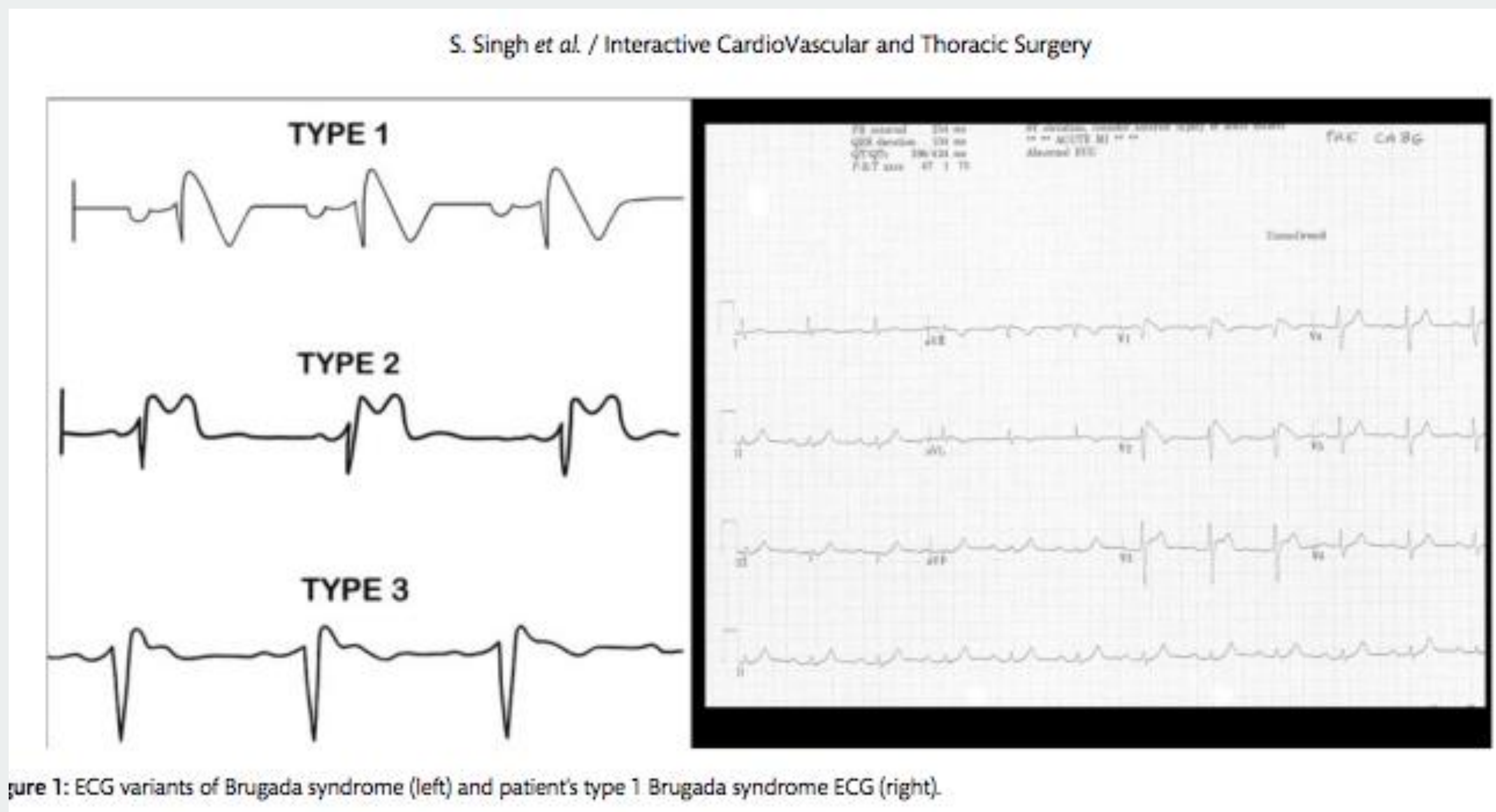


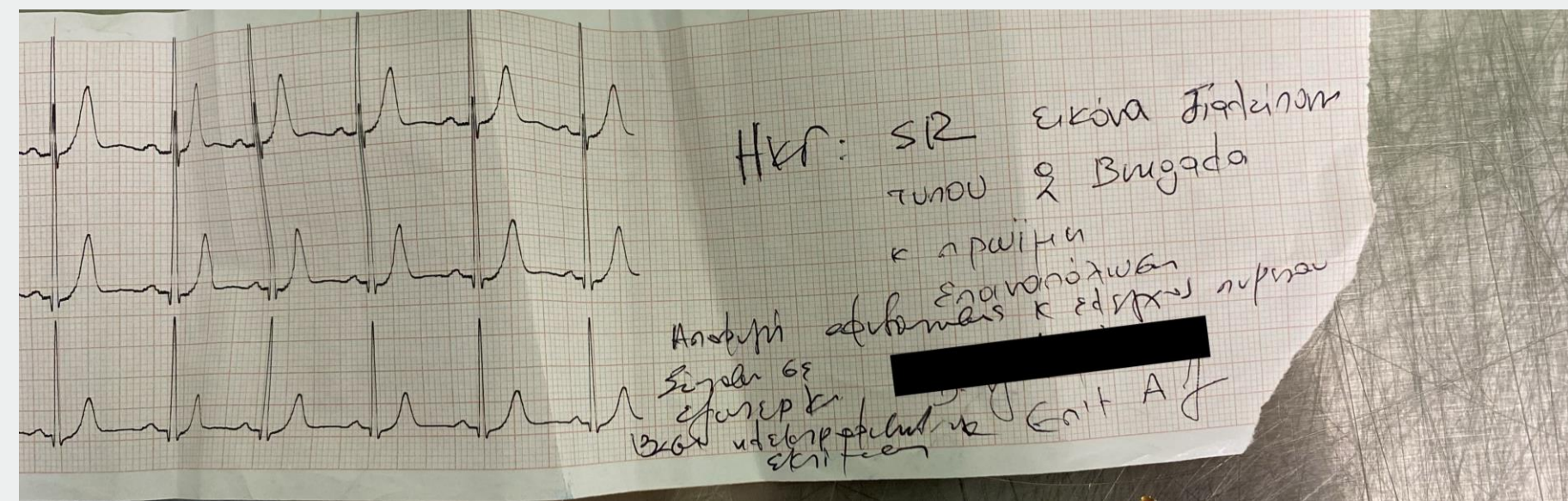
Περιεγχειρητική διαχείριση ασθενούς με Brugada Syndrome

Νικόλαος Μπραζουκάκης, Βασιλική Τζανακοπούλου, Φωτεινή Μουλαδένιου, Αικατερίνη Βασίλειου, Απόστολος-Αλκιβιάδης Μένης, Γεώργιος Πιστιώλας, Ελευθερία Δαλαμπίνη
Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης "Γ.Παπανικολάου"

Το σύνδρομο Brugada αποτελεί μια σπάνια καρδιακή αρρυθμία με αυτοσωμική επικρατή κληρονομικότητα, που χαρακτηρίζεται ηλεκτροκαρδιογραφικά από RBBB και ανάσπαση του ST διαστήματος στις δεξιές προκάρδιες απαγωγές.



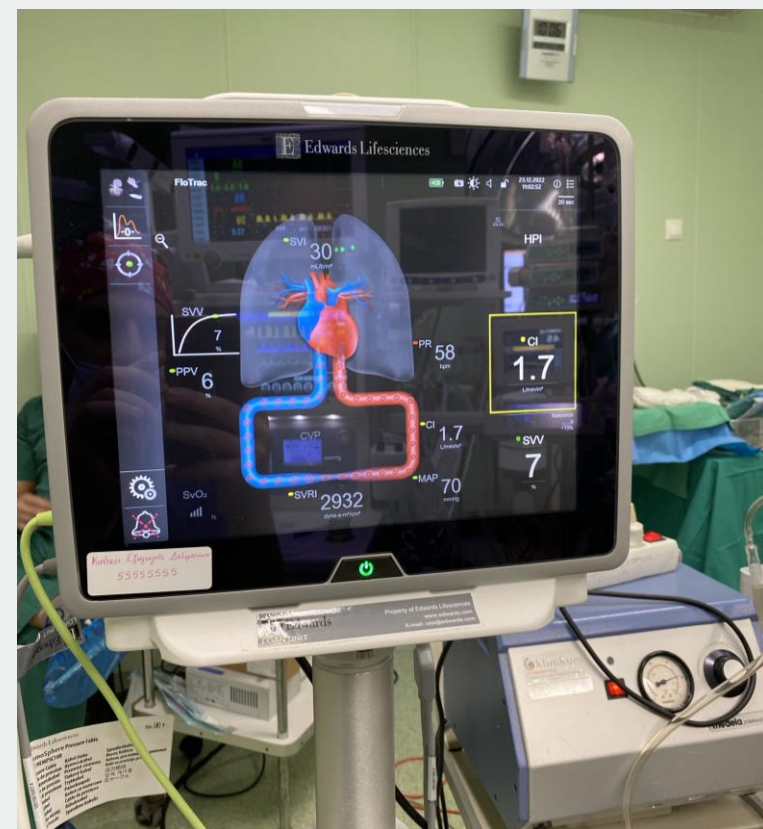
Άνδρας 47 ετών προσέρχεται για αναισθησιολογική εκτίμηση λόγω επικείμενης νευροχειρουργικής επέμβασης νεοπλάσματος βρεγματινικά.



Προεγχειρητικό ECG: Τύπου 2 Brugada. Από την καρδιολογική εκτίμηση του ασθενούς δεν προέκυψε κάποια δομική βλάβη.



Κατά την είσοδο του ασθενούς στο χειρουργείο τοποθετήθηκαν patch απινίδωσης, κεντρική φλεβική κι αρτηριακή γραμμή.



Συνεχές monitoring ΑΠ, BIS, εγκεφαλικής οξυμετρίας, θερμοκρασίας του ασθενούς και επιπέδων ηλεκτρολυτών του ασθενούς



Εξαιτίας των φαρμακολογικών περιορισμών του συνδρόμου Brugada, χρησιμοποιήθηκαν για την εισαγωγή στην αναισθησία μιδαζολάμη, ετομιδάτη, φαιντανύλη και ροκουρόνιο ως νευρομυικός αποκλειστής. Η διατήρηση της αναισθησίας επετεύχθη με πτητικό αναισθητικό (σεβοφλουράνιο) και της αναλγησίας με συνεχή έγχυση φαιντανύλης.

Η επέμβαση διενεργήθηκε χωρίς αναισθησιολογικές επιπλοκές και ο ασθενής μεταφέρθηκε σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, ώστε να αφυπνιστεί 24 ώρες από το πέρας του χειρουργείου. Έλαβε εξιτήριο από το νοσοκομείο 10 ημέρες μετά και παραμένει ασυμπτωματικός για διάστημα ενός μήνα.

Η διαχείριση ασθενούς με σύνδρομο Brugada αποτελεί ιδιαίτερη αναισθησιολογική πρόκληση καθώς υπάρχει περιορισμός στη χρήση φαρμακευτικών παραγόντων καθημερινής χρήσης όπως η προποφόλη, η ρεμιφαιντανύλη, η φαινυλεφρίνη και η νοραδρεναλίνη. Είναι σημαντικό να λαμβάνονται όλα τα μέτρα για την αντιμετώπιση δυνητικά θανατηφόρων καρδιακών αρρυθμιών και να ελαττώνεται το προεγχειρητικό και διεγχειρητικό στρες του ασθενούς.



Βιβλιογραφία

1.Brugada P, Brugada J. Right bundle branch block, persistent ST segment elevation and sudden cardiac death: a distinct clinical and electrocardiographic syndrome. A multicenter report. J Am Coll Cardiol. 1992 Nov;20(6):1391-6.

2.S.M.Carey Brugada syndrome-a review of the implications for the anaesthetist.

Department of Anaesthesia, Sir Charles Gairdner Hospital, Perth, Western Australia, Australia Anaesth Intensive Care 2011 3.Gregory Dendramis Anaesthetic and Perioperative Management of Patients With Brugada Syndrome. The American Journal of Cardiology 120 (6), 1031-1036