

# Αναισθησιολογική διαχείριση ενήλικα ασθενούς με βλεννολιπίδωση: παρουσίαση περιστατικού.

**25<sup>ο</sup>** Πανελλήνιο  
Συνέδριο  
Αναισθησιολογίας

Χ. Ορφανού<sup>1</sup>,

Α. Μελεμενή<sup>1</sup>,

Π. Παπαχαραλάμπους<sup>1</sup>,

Α. Τσαρουχά<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Α' Αναισθησιολογική Κλινική,  
Αρεταίειο Νοσοκομείο, ΕΚΠΑ

## Βλεννολιπιδώσεις:

- ομάδα κληρονομικών μεταβολικών διαταραχών
- σημειώνεται μη φυσιολογική συσσώρευση υδατανθρακών και λιπιδίων στα κύτταρα του οργανισμού
- εκδηλώσεις από όλα τα συστήματα
- συγκεκριμένο προσωπείο με κλινικά χαρακτηριστικά που προδιαθέτουν σε **δύσκολο αεραγωγό** (κρανιοπροσωπικές και σκελετικές δυσμορφίες, κοντός λαιμός, αποφρακτική υπνική άπνοια, αναπνευστική ανεπάρκεια και απόφραξη ανώτερου αεραγωγού κ.ά.).

## ΣΚΟΠΟΣ

Παρουσιάζεται η αναισθησιολογική διαχείριση θήλεος ασθενούς 23 ετών με βλεννολιπίδωση τύπου III που υπεβλήθη σε πλαστική αποκατάσταση ομφαλοκήλης.



## ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ

- Γυναίκα 23 ετών με βλεννολιπίδωση τύπου III
- Νοητική υστέρηση
- Προσωπείο με εξεσημασμένα χαρακτηριστικά που παραπέμπουν σε δύσκολο αεραγωγό
- Προ 3ετίας:
  - Είχε απευθυνθεί σε μεγάλο τριτοβάθμιο νοσοκομείο της Αθήνας για αποκατάσταση ομφαλοκήλης
  - Ολοκληρωμένη εφαρμογή του αλγόριθμου διαχείρισης δύσκολου αεραγωγού από πολύ έμπειρη αναισθησιολογική ομάδα
  - Αδυναμία διασωλήνωσης
  - Αναβολή χειρουργικής επέμβασης
  - Παροχή σχετικής ειδικής γνωμάτευσης
- 06/2022: το χειρουργείο ήταν πλέον απαραίτητο!

## ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

- Μελέτη ιστορικού
- Γνωριμία ολόκληρης της αναισθησιολογικής ομάδας με την ασθενή στον θάλαμο νοσηλείας προεγχειρητικά
- Τοποθέτηση κρέμας EMLA σε πιθανά σημεία φλεβοκέντησης
- Προέλευση ασθενούς στο χ/ο συνοδεία της μητέρας της
- Στάνταρ monitoring (NIBP, ECG, HR, SpO<sub>2</sub>)
- Κεταμίνη IM -> κατάλληλες συνθήκες για την εξασφάλιση φλεβικής οδού -> κατέστη πολύ δύσκολα εφικτό
- Στάγδην έγχυση δεξμετομιδίνης
- Διεξαγωγή χ/ου υπό τοπική αναισθησία
- Ασθενής ήρεμη και αιμοδυναμικά σταθερή

Stand-by εξειδικευμένο προσωπικό σε ετοιμότητα και οργανωμένο πλάνο δράσης για χειρουργικό αεραγωγό σε περίπτωση ανάγκης!

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Σε τέτοια σύνθετα περιστατικά, με **γνωστή δυσκολία στον αεραγωγό** ->

πρέπει να υπάρχει ένα **εξατομικευμένο αναισθησιολογικό πλάνο**, βασισμένο σε:

- μελέτη της σχετικής βιβλιογραφίας,
- πολύ καλή προετοιμασία ολόκληρης της αναισθησιολογικής ομάδας,
- καλή επικοινωνία με την χειρουργική ομάδα
- ενημέρωση του ασθενούς ή/και του συγγενικού περιβάλλοντος.