



## ΣΚΟΠΟΣ

Παρουσιάζεται η αναισθησιολογική διαχείριση γυναίκας 44 ετών με σύνδρομο Brugada, που υπεβλήθη σε λαπαροσκοπική υστερεκτομή μετά των εξαρτημάτων.

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Σύνδρομο Brugada:

- σπάνια, δυνητικά θανατηφόρα, γενετική διαταραχή
- μπορεί να οδηγήσει σε απειλητικές αρρυθμίες

Πιθανοί εκλυτικοί παράγοντες:

- ορισμένα φάρμακα που χορηγούνται κατά τη διάρκεια της αναισθησίας
- ηλεκτρολυτικές διαταραχές
- μεταβολές της θερμοκρασίας
- στρες
- αυξημένη δραστηριότητα του πνευμονογαστρικού

# Αναισθησιολογική διαχείριση ασθενούς με σύνδρομο Brugada: παρουσίαση περιστατικού.

Χριστίνα Ορφανού<sup>1</sup>, Παναγιώτα Μπράττου<sup>1</sup>, Μαριάννα Μαυρομάτη<sup>1</sup>, Μιχαήλ Ταγκανίδης<sup>2</sup>, Χρυσούλα Στάικου<sup>1</sup>

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

<sup>2</sup> Ανααισθησιολογικό Τμήμα, Γενικό Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών 'Η Σωτηρία'



# ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

- Γυναίκα 44 ετών με σύνδρομο Brugada
- Προς λαπαροσκοπική υστερεκτομή μετά των εξαρτημάτων
- Στενή παρακολούθηση των ζωτικών σημείων της ασθενούς
  - επεμβατική μέτρηση αρτηριακής πίεσης, παρακολούθηση σφύξεων, ΗΚΓ, οξυμετρίας, τελοεκπνευστικού CO<sub>2</sub>, νευρομυϊκού αποκλεισμού και BIS
- Εισαγωγή στην αναισθησία με φεντανύλη, θειοπεντάλη και ροκουρονίο
  - Προποφόλη: αντενδείκνυται!
- Διατήρηση της αναισθησίας με σεβοφλουράνιο
  - παρέχει καλύτερη σταθερότητα του διαστήματος QT
- Αναστροφή του νευρομυϊκού αποκλεισμού με sugammadex
  - Αποφυγή νεοστιγμίνης: θεωρείται σχετικά ασφαλής, μπορεί ωστόσο σε ορισμένες περιπτώσεις να προκαλέσει ανάσπαση του τμήματος ST
- Διεγχειρητικά χορηγήθηκαν χωρίς πρόβλημα:
  - Μιδαζολάμη -> αγχώλυση, αποφυγή διέγερσης συμπαθητικού
  - Σιμετιδίνη, δεξαμεθαζόνη, εφεδρίνη, ονδανσετρόνη
  - Αναλγησία: παρακεταμόλη, παρεκοξίπμη, μορφίνη

## ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ

- Θυρεοειδίτιδα Hashimoto
- Ca μαστού
- Σύνδρομο Brugada

## ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ

- ΗΛΕΚΤΡΟΚΑΡΔΙΟΓΡΑΦΗΜΑ:  
ατελής αποκλεισμός του δεξιού σκέλους
- ΥΠΕΡΗΧΟΓΡΑΦΗΜΑ ΚΑΡΔΙΑΣ:  
ήπια ανεπάρκεια μιτροειδούς βαλβίδας

**BrugadaDrugs.org**

*Safe drug use and the Brugada syndrome*

# ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Σε ασθενή με σύνδρομο Brugada απαιτείται:

- κατάλληλη προεγχειρητική εκτίμηση
- **αποφυγή χορήγησης ορισμένων φαρμάκων**
- κατάλληλο monitoring

Όστε να εξασφαλιστεί:

- η ομαλή έκβαση της χειρουργικής επέμβασης
- η **καρδιαγγειακή σταθερότητα**
- χωρίς τα σχετικά ανεπιθύμητα συμβάματα από το αυτόνομο νευρικό σύστημα που μπορεί να οδηγήσουν σε **κακοήθεις κοιλιακές αρρυθμίες**

## ΕΚΒΑΣΗ

- Αιμοδυναμικά σταθερή ασθενής
- Χωρίς μεταβολές του ΗΚΓ ή αρρυθμίες

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

*Biricik E, Hatipoğlu Z, Küçükbingöz Ç. Sugammadex in a Patient with Brugada Syndrome. Turk J Anaesthesiol Reanim. 2016;44(2):99-101. doi:10.5152/TJAR.2016.60973*

*Conde R, Pereira M. Anesthetic management of a patient with Brugada syndrome--the use of sugammadex in major abdominal surgery. Braz J Anesthesiol. 2013;63(1):159-160. doi:10.1016/j.bjane.2013.06.001*

*Staikou C, Chondrogiannis K, Mani A. Perioperative management of hereditary arrhythmogenic syndromes. Br J Anaesth. 2012;108(5):730-744. doi:10.1093/bja/aes105*