

PREDNOSTI UNILATERALNE SPINALNE ANESTEZIJE U ODNOSU NA KONVENCIONALNU BILATERALNU SPINALNU ANESTEZIJU U ORTOPEDSKOJ HIRURGIJI DONJEG EKSTREMITETA

Sonja Stamenić¹, Predrag Stoiljković², Milan Mitković², Ivan Golubović³, Tomislav Stamenić⁴, Marija Stošić¹, Saša Milenković²

¹Klinika za anesteziju i intenzivnu terapiju, Klinički centar Niš, Niš, Srbija

²Univerzitet u Nišu, Medicinski fakultet, Niš, Srbija

³Klinika za ortopediju i traumatologiju, Klinički centar Niš, Niš, Srbija

⁴Klinika za urologiju, Klinički centar Niš, Niš, Srbija

Kontakt: Sonja Stamenić
Bulevar dr Zorana Đinđića 48, 18000 Niš, Srbija
E-mail: tstamenic@eunet.rs

Spinalna anestezija je često primenjivana tehnika u ortopedskoj hirurgiji donjeg ekstremiteta. Hipotenzija je najčešći sporedni efekat konvencionalne bilateralne spinalne anestezije. Poseban unilateralni blok utiče na senzornu, motornu i simpatičku funkciju samo jedne strane tela bez tipičnih neželjenih sporednih efekata viđenih bilateralnim blokom.

Cilj ove prospektivne, randomizovane studije je da uporedi unilateralnu anesteziju sa konvencionalnom bilateralnom spinalnom anestezijom u ortopedskoj hirurgiji donjeg ekstremiteta, u odnosu na kvalitet senzorne i motorne blokade, analgezije, hemodinamske stabilnosti i sporednih efekata.

Četrdeset ASA I – II bolesnika, planiranih za ortopedsku hirurgiju donjeg ekstremiteta, podeljeno je randomizacijom u dve grupe. Bolesnici BS grupe dobili su bilateralnu spinalnu anesteziju sa 3 ml izobarnog 0,5% levobupivakaina (konvencionalna doza), a bolesnici US grupe dobili su unilateralnu spinalnu anesteziju malom dozom sa hiperbarnim spinalnim rastvorom (7,5 mg 0,5% levobupivakaina i 40 mg 10% glukoze) tokom 120 sekundi i bolesnici su držani u lateralnom položaju 15 minuta.

U obe grupe, kvalitet senzornog i motornog bloka bio je adekvatan za hiruršku proceduru. Vreme regresije senzornog bloka za dva segmenta, vreme oporavka od motorne blokade, kao i vreme do potpunog oporavka bilo je značajno kraće u US grupi u poređenju sa BS grupom. Sedam bolesnika u bilateralnoj i jedan bolesnik u unilateralnoj grupi razvili su hipotenziju koja je zahtevala lečenje efedrinom (chi square test 7,02; $p < 0,05$).

Unilateralna spinalna anestezija malom dozom postiže stabilnu hemodinamiku. Takođe, rezultira brzim oporavkom u poređenju sa bilateralnom spinalnom anestezijom konvencionalnom dozom.

Acta Medica Medianae 2019;58(4):26-31.

Ključne reči: spinalna anestezija, hemodinamika, unilateralna, levobupivakain, mala doza