



XXVIII. Türk  
Anesteziyoloji  
ve Reanimasyon  
Kongresi

XXVIII. Congress of  
the Turkish Society  
of Anaesthesiology  
and Reanimation

KONGRE KİTABI

## GF-1 Laparoskopik Kolesistektomi Olgularında Uygulanan Farklı İki Anestezi Yönteminin Serum Çinko Düzeylerine Etkisi (Ön Çalışma)

Z. Özköse, N. Dinçer

TCDD Ankara Hastanesi Anesteziyoloji Kliniği ve Ankara Üniversitesi Tıp Fak. Pediatri Anabilim Dalı, Ankara

**GİRİŞ:** Laparoskopik kolesistektomi, morbiditeyi en aza indirgeyerek postoperatif derlenmeyi hızlandırdığı için son yıllarda daha yaygın uygulama alanı bulmuştur. Bu çalışmada laparoskopik kolesistektomilerde uygulanan inhalasyon ve total intravenöz anesteziyelerinin akut faz reaktarı olan serum çinko konsantrasyonuna olan etkileri karşılaştırıldı.

**MATERYEL ve METOD:** Hastane etik komitesinin izniyle, laparoskopik kolesistektomi operasyonuna alınan 16 olgu çalışmaya alındı. Olguların yarısına (n:8) izofluran+N<sub>2</sub>O/O<sub>2</sub>, diğer yarısına da (n:8) propofol+alfentanil+N<sub>2</sub>O/O<sub>2</sub> ile anestezi ve tümüne vekuronyum ile kas gevşekliği sağlandı. Preoperatif, peroperatif 30. dk ve postoperatif 2. saat kan örnekleri alınarak serumları ayrıldı. Atomik absorpsiyon spektrofotometresi ile serum çinko düzeyleri çalışıldı. Veriler Student's-t testi ile karşılaştırıldı.

**BULGULAR:** Her iki grup arasında olguların özellikleri ve anestezi süreleri açısından fark yoktu. Serum çinko konsantrasyonları her iki grupta da peroperatif 30. dk ve postoperatif 2. saat ölçümlerinde preoperatif değerlerine göre anlamlı bir azalma gösterdi (p<0.05). Serum Zn konsantrasyonlarındaki bu azalmada gruplar arası farklılık görülmedi (p>0.05).

**TARTIŞMA ve SONUÇ:** Akut faz reaktarı cerrahi ve anestezi strese erken dönem yanıtı olarak ortaya çıkarlar. Akut faz reaktarı olan serum çinko düzeyleri, organizmanın strese olan yanıtlarından birisidir. Sonuçta inhalasyon ve intravenöz anestezi yöntemlerinin ikisinde de serum Zn konsantrasyonu benzer oranda düşmektedir. Ön çalışma olarak sunulan bu araştırmanın devamında uygulanan bu yöntemlerin diğer akut faz reaktarı olan etkilerinin de araştırılması planlanmıştır.

## GF-2 Açık ve Laparoskopik Kolesistektomilerde Hormonal ve Metabolik Değişiklikler

M. Y. Çapan, M. Ş. Yüksek, T. Onay, S. S. Atamanalp, S. Uslu, D. Ören

Atatürk Üniv. Tıp Fak. Genel Cer. ve Anesteziyoloji Anabilim Dalı, Erzurum

**GİRİŞ:** Açık ve laparoskopik kolesistektomi uygulanan vakalarda hormonal ve metabolik değişiklikler olduğu bildirilmektedir. İki grup arasındaki hormonal ve metabolik değişiklikleri araştırmak amacıyla, preoperatif değerler ile postoperatif 12. ve 24. saatlerde, kortizol, büyüme hormonu (BH), insülin, açlık kan şekeri (AKŞ), T3, T4 ve TSH değerleri karşılaştırılmaları çalışıldı.

**MATERYEL ve METOD:** Etik komitenin izni alınarak yaşları 28-63 arasında olan ASA I ve II ye giren 40 hasta çalışmaya alındı. Hastalar rastgele iki gruba ayrıldı. Bütün hastalara induksiyondan 45 dakika önce 0.5 mg atropin ve 50 mg dolantin İ.M verilerak premedike edildi. 6 mg/kg tiopentan ve 0.6 mg/kg atrakuryum verilerak induksiyon sağlanmasını takiben, % 40 O<sub>2</sub>, % 60 N<sub>2</sub>O ve % 1-1.5 izofluranla idame anestezi sağlandı. Bütün vakalardan preoperatif, postoperatif 12. ve 24. saatlerde kan örnekleri alındı. Veriler Student-t testi ile istatistiksel olarak değerlendirildi.

**BULGULAR:** Açık ve laparoskopik kolesistektomi yapılan her iki grupta da preoperatif değerlere göre 12. saatte kortizol, BH, insülin, açlık kan şekeri yükselme ve T3 değerlerinde anlamlı (p<0.05) düşme tespit edildi. T4 ve TSH değerlerinde ki değişiklik ise istatistiksel olarak anlamsız (p>0.05) bulundu. Her iki grupta 24. saatte AKŞ preoperatif değere göre anlamlı (p<0.05) olarak yüksekti. Kortizol ve BH her iki grupta da preoperatif değerlerin seviyesine düştü (p>0.05). T<sub>3</sub>, her iki grupta da preoperatif değerlerinden (p<0.01) daha düşük bulundu. T4 ve TSH da değişiklik anlamsızdı (p>0.05).

**TARTIŞMA:** Laparoskopik ve açık kolesistektomili vakalarda, hormonal ve metabolik değişimlerin olduğu bildirilmektedir. Bizim çalışmamızda; kortizol, insülin, T3, T4, TSH ve AKŞ bir farklılık olmazken, BH 12. saatte farklılık görüldü.

**SONUÇ:** Yaptığımız çalışmanın sonucunda, açık ve laparoskopik kolesistektomi uygulanan vakalarda hormonal ve metabolik aktiviteyi etkilemeleri yönünden bariz bir fark olmamakla birlikte, postoperatif dönemde hastahane kalma süresi, eski aktiviteyi dönme zamanı ve postoperatif ağrı yönünden laparoskopik kolesistektomi cerrahisinin daha uygun olduğu kanaatindeyiz.