

# Günübirlik Anorektal Cerrahi Girişimlerde Lokal ve Kaudal Anestezinin Karşılaştırılması (Randomize Kontrollü Çalışma)

## COMPARISON OF LOCAL AND CAUDAL ANESTHESIA IN DAY-CASE ANORECTAL SURGERY (RANDOMIZED CONTROLLED STUDY)

Dr. Uğur SUNGURTEKİN\*, Dr. Hülya SUNGURTEKİN\*\*, Dr. Ergün ERDEM\*

Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, (\*) Genel Cerrahi ABD,  
(\*\*) Anesteziyoloji ve Reanimasyon ABD, DENİZLİ

### ÖZET

**Amaç:** Bu çalışmada anorektal hastalıklar için uygulanan günübirlik cerrahide kullanılan iki bölgesel anestezi yönteminin maliyet, klinik seyir ve hasta memnuniyeti açısından randomize kontrollü olarak karşılaştırılması amaçlanmıştır.

**Durum değerlendirilmesi:** Anorektal patolojilerde kaudal ve lokal anestezi dışındaki genel, spinal yada epidural yöntemlerden birinin kullanılması postoperatif olası komplikasyonlar açısından hastanede yatmayı gerektirdiğinden hasta maliyetini yükseltmektedir. Bu nedenle alternatif anestetik yöntemler olan lokal ve kaudal anestezinin kullanımı yaygınlaştırılmalıdır.

**Yöntem:** Opere edilen 50 hasta randomize olarak lokal (grup 1) ve kaudal anestezi (grup 2) olmak üzere iki gruba ayrılmıştır. Hastaların hepsi aynı gün içerisinde evlerine gönderilmişlerdir. Grup 1'de lokal anestezi grup 2'de ise kaudal anestezi kullanılmıştır. Postoperatif dönemde hastalara vizüel ağrı skorlaması ve hastanın normal işinden kalma süresinin sorgulaması yapılmıştır.

**Çıkarımlar:** Heriki grup arasında yaş ve cinsiyet dağılımı açısından farklılık yoktur. Operasyon sonrası 6 haftalık dönemde ise toplam maliyet, postoperatif komplikasyonlar ve hastaların işe dönüşleri için geçen süreleri arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır. Ağrı skorları ve analjezik ilacın ek doz kullanımı kullanımının grup 1'de ilk 24 saatte yüksek olduğu, ancak bunun istatistiksel anlamlılık göstermediği saptanmıştır.

**Sonuçlar:** Lokal ve kaudal anestezi maliyet, klinik uygulama kolaylığı, postoperatif komplikasyon gelişimi açısından karşılaştırıldığında aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılığın olmadığı, bu nedenle de günübirlik anorektal cerrahi uygulamalarında, hastanın özelliklerine göre birbirlerine alternatif olarak güvenle kullanılabilir.

**Anahtar kelimeler:** Günübirlik cerrahi, lokal anestezi, kaudal anestezi

### SUMMARY

A randomized controlled trial was conducted to compare the two regional anesthesia technique used in ambulatory surgery for anorectal diseases with regard to costs, clinical outcome, and patient satisfaction. A total of 50 patients were randomised to either local (group I) or caudal anesthesia (group II) group. Local anesthesia technique was used in group I, caudal anesthesia was used in group II respectively. All patients went home on the same day of surgery. A visual analogue pain score and patient satisfaction questionnaire were administered in postoperative period. During a mean follow-up of 6 weeks, the complications and total medical costs were recorded. There were no differences in the age and sex distributions in both groups. Total medical costs, postoperative complications, time taken off work of the patient were not different between two groups. The pain scores and analgesia

requirements were higher in group I, but were not statistically significant. It has been concluded both anesthesia technique can be used effectively in day-case anorectal surgery.

**Keywords:** Day-case surgery, local anesthesia, caudal anesthesia

Anorektal girişimlerin %90'ının günübirlik cerrahi tarzında yapılabileceği, bu durumda sadece hastane oda masrafından yaklaşık 200 milyon dolar tasarruf edilmesinin mümkün olduğu bildirilmiştir (1). Saptanan anorektal patoloji nedeniyle operasyon önerilen hastalarda operasyonu kabul etme kararını vermelerinde zorlandıkları en önemli konunun hastaların postoperatif dönemde karşı karşıya kalacakları ağrı olduğu bilinmektedir (2). Bu durumda maliyeti ucuz, buna karşın hasta açısından optimum konfor sağlayan bir anestezi tekniği kullanılarak mevcut patolojinin cerrahi yöntemle ortadan kaldırılması gerekmektedir. Bu özellikleri taşıyan lokal ve kaudal anestezinin günübirlik cerrahi için en uygun anestezi teknikleri olduğu bilinmektedir. Diğer seçenekler olan genel, spinal ve epidural anestezi daha komplike ve invaziv girişimler olmaları ve gelişmesi olasılığı önceki tekniklere göre daha yüksek olan komplikasyonları nedeniyle postoperatif dönemde hastanede yatmayı gerektirirler (3). Bu ise ister istemez hasta maliyetindeki artışı da beraberinde getirmektedir. Bu çalışmamızda kaudal ve lokal anestezinin anorektal günübirlik cerrahideki uygulamasının avantaj ve dezavantajları göz önüne alınarak etkinlikleri randomize kontrollü olarak karşılaştırılmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışma etik kurul onayı alınıp ve hastalar bilgilendirildikten sonra Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalında Ocak 1999 - Ocak 2000 tarihleri arasında günübirlik anorektal cerrahi nedeniyle opere edilen 50 hastada uygulanmıştır. Önceden hazırlanmış kapalı zarflardan birisi seçilerek hastalar randomize edilmiş ve lokal anestezi (grup 1), kaudal anestezi (grup 2) olmak üzere iki gruba ayrılmıştır. Öyküsünde herhangi bir lokal anestezi ilaç karşı allerjisi bulunan hastalar çalışma dışında tutulmuşlardır. Grupların demografik özellikleri Tablo 1'de görülmektedir. Tüm hastalara operasyondan önceki gün akşam bir kez ve operasyon sabahı bir kez olmak üzere toplam iki kez Na-Fosfo

Soda lavman uygulanmıştır. Anestezi premedikasyonu için ise herhangi bir ilaç kullanılmamıştır. Hastaların tamamı operasyon günü sabahı hastaneye başvurmuş ve operasyondan sonra derlenme odasında izlendikten sonra taburcu edilmiştir. Lokal anestezi için 50 mg %0.5 Bupivakain (Marcaine®) + 300 mg %2 Prilokain'nin (Citanest®) 40 cc Serum fizyolojikteki karışımı kullanılmıştır. Kaudal anestezi için ise 25 mg %0.5 Bupivakain (Marcaine®) + 200 mg %2 Prilokain'nin (Citanest®) toplam 15cc Serum fizyolojikteki karışımı kullanılmıştır. İki ayrı lokal anestezi solusyonunun kullanılmasının amacı etkisi erken başlayan ancak daha kısa süreli anestezi preparatının (Prilokain) yanında etkisi daha geç başlayan ancak daha uzun süren preparatının (Bupivakain) kullanılarak optimum anestezi kolaylığı sağlanmak istenmesidir. Postoperatif dönemde ilk 24 saatte analjezi intramusküler yolla uygulanan 50 mg petidine hidroklorür ile sağlanmış, daha sonra 5 gün süre ile Diclofenac Na 2x1 P.O ile devam edilmiştir. Ertesi gün poliklinik bazında ilk kontrolleri yapılan hastaların takip eden günlerde hastaneye başvurmalarını gerektirecek herhangi bir sorunlarının olmaması durumunda diğer kontrolleri postoperatif 1. ve 6. haftada yapılmıştır. Postoperatif ağrı değerlendirilmesi için 10 noktalı vizüel ağrı skalası (VAS) kullanılmıştır. Bu skorlama sisteminde hastalara derecelendirilmesi en az 0, en çok ise 10 olan bir skala verilmiş ve kendilerinde hissettikleri ağrının şiddetini numaralandırmaları istenmiştir.

Operasyona girmeden önce hastalarda mevcut lezyonları nedeniyle duydukları ağrının şiddeti skala üzerinde işaretlenmiştir (VAS Bazal: VASB). Hastalardan postoperatif bir haftalık süre boyunca hergün son 24 saat içerisinde hissettikleri ağrının şiddetini (VAS Maximum: VASM), gereken ek analjezik ilaç dozu ve normal günlük aktivitelerine dönme zamanlarını (GADZ) kaydetmeleri istenmiştir. Postoperatif birinci haftada yapılan poliklinikte yeniden değerlendirilmiştir. Bu esnada Rawal ve arkadaşlarının kullandığı anket kullanılarak postoperatif analjezinin yeterliliği sorulmuştur (4). Demografik veriler student-t tes-