

# ΠΑΡΑΤΕΤΑΜΕΝΗ ΥΠΟΤΑΣΗ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ESP BLOCK ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΣΠΟΝΔΥΛΟΔΕΣΙΑ

Δρ.Τριαντόπουλος Αλέξιος<sup>1</sup>, Δρ. Αθανασοπούλου Αγγελική<sup>2</sup>, Δρ.Γεωργακόπουλος Χρήστος,  
<sup>3</sup>Δεδοπούλου Παρασκευή<sup>4</sup>, Τσόχατζης Στυλιανός<sup>5</sup>, Σούκουλη Κωνσταντίνα<sup>6</sup>.

<sup>1, 2, 3</sup> Γενικό Νοσοκομείο Πατρών, Τμήμα Αναισθησιολογίας  
<sup>4, 5, 6</sup> Γενικό Νοσοκομείο Πατρών, Τμήμα Χειρουργικής

## ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

### Σκοπός

Ανάδειξη μη συνηθισμένης επιπλοκής ύστερα απο ESP BLOCK και η αντιμετώπιση της.

Ασθενής 75 ετών η οποία υποβλήθηκε σε σπονδυλοδεσία στα επίπεδα Θ11-Ο4 όπου έγινε αποσυμπίεση Ο1-Ο4 Απο ατομικό ΙΧ: ΑΥ υπο αγωγή με ACE inhibitor. Αιμοδυναμικά σταθερή καθ'ολη τη διάρκεια του χειρουργείου. Πρίν την αφύπνιση έγινε ESP block με τη χρήση U/S στο επίπεδο Θ8. Το οποίο έγινε 2cm στις εγκάρσιες αποφύσεις άμφω με τη χρήση Ropivocaine 3.5%. 80 λεπτά μετά την αφύπνιση η ασθενής εμφάνισε εκσεσημασμένη υπόταση χωρίς κλινική σημειολογία. Υπο παρακολούθηση με συνεχές αιμοδυναμικό monitoring χορηγήθηκε νοραδρεναλίνη 1μg ανά ml με ρυθμό χορήγησης 30ml/h με στόχο τη διατήρηση ΑΠ πάνω απο 110 mmHg. Μετά απο 48 ώρες η ασθενής κινητοποιήθηκε χωρίς σημεία υπότασης. Επιπροσθέτως δεν εμφάνισε ποτέ αιμωδίες καθώς ούτε και διαταραχή κινητικότητας κάτω άκρων σε καμία φάση.

### Συμπεράσματα

Στη διεθνή βιβλιογραφία δεν αναφέρεται συχνά η εμφάνιση τόσο εκσεσημασμένης και παρατεταμένης υπότασης μετα απο ESP BLOCK. Παρ'όλα αυτά όταν συμβεί απαιτείται η έγκαιρη αντιμετώπιση με αγγειοσυσπαστικά και συνεχή αιμοδυναμική παρακολούθηση.