



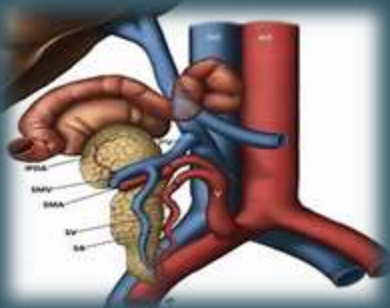
Αναισθησιολογική διαχείριση σε ασθενή που υποβλήθηκε σε διπλή μεταμόσχευση παγκρέατος-νεφρού.

Ακρίτα Αφροδίτη¹, Νέγρου Καλλιόπη¹, Παναγή Νικολαΐδα¹, Πέτκοβα Ειρήνη²,
Ιορδανίδου Δέσποινα¹

1 Αναισθησιολογικό Τμήμα, Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης Ιπποκράτειο,
Θεσσαλονίκη

2 Αναισθησιολογικό Τμήμα, Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης Άγιος Δημήτριος,
Θεσσαλονίκη

Ταυτόχρονη μεταμόσχευση παγκρέατος-νεφρού (SPK) πραγματοποιείται σε ασθενείς που έχουν νεφρική ανεπάρκεια ως επιπλοκή του ινσουλινοεξαρτώμενου σακχαρώδους διαβήτη.



Παρουσίαση περιστατικού

Θήλυ 41 ετών,
ASA III,
BMI: 23.2kg/m²
XNN,
προς SPKtx.

Προεγχειρητικός έλεγχος

• **Ατομικό Ιστορικό:** ΣΔ I, διαβητική αμφιβληστροπάθεια, ΑΥ, ΔΛΔ, ΧΝΝ (υπό περιτοναϊκή κάθαρση). Υπολειπόμενη διούρηση 1300ml/d.

• **Χειρουργικό ιστορικό:** Κ.Τ, τοποθέτηση περιτοναϊκού καθετήρα Tenkhoff.

- **Ε/Ε:** κ.φ
- **Σπιρομέτρηση:** κ.φ
- **U/S καρδιάς:** κ.φ (EF=61%)

Αναισθησιολογική διαχείριση

- **Monitoring:** Βασικό, ΚΦΚ ΔΕ υποκλείδια, αρτηριακή γραμμή (CO, SVV), αισθητήρας Sedline.
- **Εισαγωγή στην αναισθησία:** προποφόλη (2.5mg/kg), φαιντανύλη (0,002mg/kg), cis-ατρακούριο (0.1mg/kg) και σεβοφλουράνιο 2%.
- **Αγγειοσύσπαση:** νοραδρεναλίνη (2ml/h-8ml/h)
- **Αντλία ινσουλίνης:** 50i.u/250ml (διεγχειρητικά-μετεγχειρητικά)
- **Αναλγησία:** μορφίνη (0.07mg/kg), παρακεταμόλη (1gr)
- Μετά την επαναιμάτωση του παγκρέατος- συνεχείς λήψεις ABGs κάθε 15' την 1^η ώρα κάθε 30' την 2^η ώρα και κάθε 60' έπειτα.
- **Στόχος:** γλυκόζη <200mg/dl.

Μετεγχειρητική διαχείριση

Διάρκεια χειρουργείου 9ώρες και 50΄.

Ζωτικά εξόδου: ΑΠ 140/85 ΣΦ 76 SpO2 100%

Αποσωλήνωση χωρίς συμβάματα-μεταφορά στη ΜΕΘ για παρακολούθηση.

Συμπεράσματα

- Ειδική προεγχειρητική εκτίμηση
- Στοχευμένη διεγχειρητική διαχείριση:
 - ABGs--Blood glucose
 - ασφαλής χορήγηση υγρών
 - αντλία ινσουλίνης
 - Dextrose 5%
- Συνεχές αιμοδυναμικό monitoring
- Εντατική μετεγχειρητική παρακολούθηση
- Γλυκόζη <200mg/dl