Developed Diplopia After Spinal Anesthesia

Spinal Anestezi Sonrası Gelişen Diplopi

Diplopi ve Spinal Anestezi / Diplopia and Spinal Anesthesia

Ahmet Selim Özkan[1], Mehmet Fatih Korkmaz[2]
[1]Department of Anesthesiology and Reanimation, Faculty of Medicine, İnönü University, Malatya, Türkiye.
[2]Department of Orthopedics and Traumatology, Faculty of Medicine, İnönü University, Malatya, Türkiye.

To the Editor:

Subaraknoid aralıkta sinir köklerinin, uygulanan lokal anestezik ile bloke edilmesi sonucu yoğun duysal ve motor blok oluşmaktadır. Spinal anestezi, uygun yaklaşımla son derece güvenilir bir yöntem olmakla beraber sırtta sınırlı ağrıya, ciddi nörolojik hasara ve ölüme dahi yol açabilmektedir. Spinal anestezi sonrası diplopi, baş ağrısı, duyma kaybı, tinitus, bulantı-kusma ve bilinç kaybı gibi komplikasyonlar görülebilir.[1] Spinal anesteziye bağlı ponksiyon sonrası oluşan BOS kaybı, kullanılan iğnenin kalınlığı, tipi ve hasta grubuna bağlı olarak değişmektedir. BOS kaybı birinci, dokuzuncu ve onuncu intrakranyal sinirler dışında tüm sinirleri etkilemektedir. Bu tür olgularda altıncı kranyal sinir olan N.Abducens sık olarak etkilenebilmektedir. Yapım hızından daha fazla BOS kaybı, intrakranyal hipotansiyona ve N. Abducens üzerine basınç ile baş ağrısı ile beraber olan ya da olmayan diplopiye neden olabilir. Ekstraoküler kasların paralizisi sonucu oluşan diplopi tek taraflı ya da çift taraflı olabilir. Bazı yayınlarda diplopinin spinal anestezi uygulaması sonrası hemen başlayıp hızlıca düzeldiğini bildiren vakalar olsa bazı vakalarda da diplopinin düzelmesinin 1 ay sürdüğü bildirilmiştir.[2-3] Cerrahiden bağımsız olarak görülebilse de spinal anestezinin sık uygulandığı ortopedik cerrahi gibi alt ekstremite operasyonlarında daha sık görülebilmektedir. Diplopinin cerrahi sırasında geliştiği bildirilen vakalar da olduğundan spinal anestezi uygulama sonrasından itibaren cerrahi sırasında veya cerrahi sonrası bir komplikasyon olarak akılda tutulmalı ve hızlı konservatif tedavi uygulanmalıdır. Diplopinin iskemi, travma, kanser, multiple skleroz, ensefalit gibi durumlarda da görülebileceği unutulmamalıdır.[1] Aydoğan ve ark. yaptıkları bir çalışmada ingüinal herni tamiri amaçlı uygulanan spinal anestezi sonrası operasyonun 30.dakikasında görme bulanıklığı ve diplopi gelişmesi sonrası sıvı hidrasyonu, analjezi ve yatak istirahati ile hastanın şikayetinin geçtiği bildirilmiştir.[3] Ayrıca post-operatif nörolojik ve oftalmolojik muayene ve görüntüleme yöntemleri ile başka bir patoloji olmadığı gösterilmiştir.[3] Zengin ve ark.[2] diz artroskopisi için spinal anestezi uygulamasından 1 gün sonra diplopi şikayeti ile başvuran hastanın hastanedeki hidrasyon, analjezi ve yatak istirahati sonrası şikayetlerinin geçtiğini bildirmişlerdir. Aynı hastada kranyal görüntüleme yöntemleri ile ayırıcı tanı yapılmış ve bir patoloji saptanmadığı bildirilmiştir.[2] 30 yaş üzerinde görülme sıklığı artan diplopide altıncı kranyal sinirin sık olarak tek taraflı etkilenmesi söz konusudur. Diplopi postdural baş ağrısı ile beraber ya da sonrasında gelişebileceği ve 3 haftaya kadar görülebileceği unutulmamalıdır. Zengin ve ark .[2] bir vakada diplopinin düzelmesinin 1 ay sürdüğünü bildirmişlerdir. Postdural baş ağrısı ile beraber gelişen diplopide epidural kan yamasının şikayetleri geriletmede yararlı olduğu vurgulanmıştır.[4] Daha ince ve kalem uçlu spinal iğne kullanımı ile ponksiyon sonrası BOS kaybı sıklığı azaltılmakta ve BOS hacmini korumak için yatak istirahati ve sıvı hidrasyonu önerilmektedir. Sonuç olarak spinal anestezi uygulanan hastalarda diplopi gelişebileceği akılda tutulmalı, hızlı konservatif tedavi sonrası ayırıcı tanı amaçlı tetkiklerin mutlaka yapılması unutulmamalıdır.

Kaynaklar

1. Güngör I, Günaydın B, Taş A, Dayanır H, Altınsoy A. Postspinal tinnitus requiring treatment:efficacy of epidural blood patch:case report. Türkiye Klinikleri J Med Sci 2012;32:515-9.
2. Zengin EC, Kelsaka E, Çıraklı A, Erdoğan M, Güngör İ. Diplopia:A rare orthopedic clinical compliant after knee arthroscopy. Journal of Clinical and Analytical Medicine 2013;1-
3. Aydoğan MS, Miniksar ÖH, Özkan AS, Kaçmaz O,Yücel A, Durmuş M. Spınal Anestezı Sonrası Gelışen Diplopi ve Görme Bozukluğu. 2013 Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Derneği 47. Ulusal Kongresi Poster Sunumu.
4. Safa-Tisseront V, Thormann F, Mallasine P, Henry M, Riou B, Coriat P, et all. Effectiveness of epidural blood patch in the management of postdural puncture headache. Anesthesiology 2001;95:334-9.

DOI: 10.4328/JCAM.2435 Received: 25.03.2014 Accepted: 25.03.2014 Publihed Online: 01.03.2015 J Clin Anal Med 2015;6(2): 281
Corresponding Author: Mehmet Fatih Korkmaz, Department of Orthopedics and Traumatology, Faculty of Medicine, İnönü University, Malatya, Türkiye.
T.: +90 4223410660/5103 F.: +90 4223410036 GSM: +905055566777 E-Mail: fatih.korkmaz@inonu.edu.tr