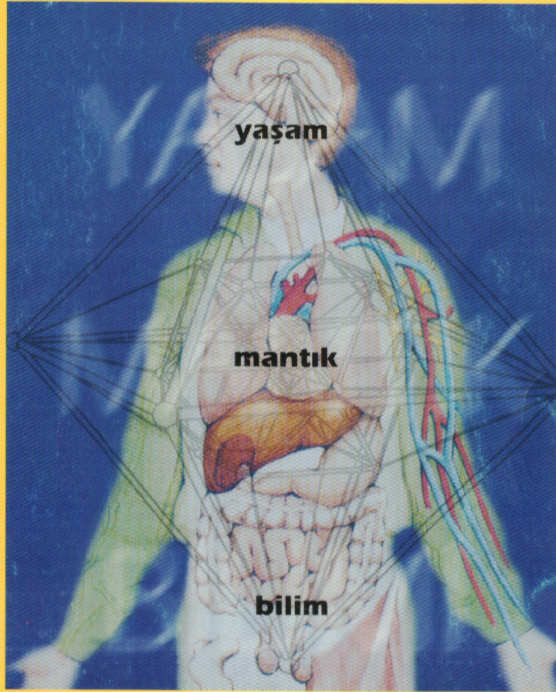




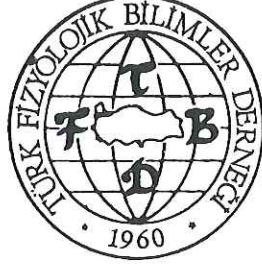
Türk Fizyolojik Bilimler Derneği 27. Ulusal Fizyoloji Kongresi



Program ve Bildiri Özetleri



Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Haydarpaşa / İstanbul
8-12 Ekim 2001



Türk Fizyolojik Bilimler Derneği 27. Ulusal Fizyoloji Kongresi

Program ve Bildiri Özetleri

**Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Haydarpaşa / İstanbul
8-12 Ekim 2001**

AÇIK KALP CERRAHİSİNDE, DÜŞÜK DOZ SİSTEMİK HEPARİNİZASYON VE HEPARİN KAPLI KARDİYOPULMONER BYPASS SİSTEMLERİNİN KULLANILMASININ, SERBEST PLAZMA HEMOGLOBİNİ VE POSTOPERATİF DÖNEMDE KAN KAYBI DÜZEYLERİNE ETKİLERİ

Atilla USLU*, **Refik YİĞİT****

*İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ, KARDİYOLOJİ ENSTİTÜSÜ, KALP DAMAR CERRAHİSİ ABD, HASEKİ / İSTANBUL. **İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ, İSTANBUL TIP FAKÜLTESİ, FİZYOLOJİ ABD. ÇAPA / İSTANBUL

Nonheparinize kardiyopulmoner bypass (KPB) sistemleri, günümüzde birçok açık kalp cerrahisi merkezinde yaygın olarak kullanılmaktadır. Kanın, KPB sistemlerinin yüzeyleriyle teması sonucunda, pıhtılaşma proteinlerinde ve kan hücrelerinde aktivasyon meydana gelir. KPB sistemi eritrositlerde hemolize neden olmakta operatif ve postoperatif dönemde Serbest plazma Hemoglobin (SpHb) düzeylerini yükselmektedir. Ayrıca KPB sırasında, trombositlerin sayısı azalır, aktive ve aggrege olurlar. Heparine bağlı trombosit aktivasyonu ve disfonksiyonları bilinmektedir. KPB sonrasında heparin, protaminle nötralize edildikten sonra bile, pıhtılaşma zamanı uzayarak postoperatif dönemde kan kaybı ve kan transfüzyonu miktarı artabilir. Heparin kaplı KPB sistemler, damar endoteline benzer özellikler taşıdıkları için, KPB'dan kaynaklanan kontendikasyonları azaltacağı yönünde yeni bilgiler bulunmaktadır. Bu etkileri araştırmaya yönelik bu çalışmamızı gerçekleştirdik.

Çalışmamıza alınan hastalar;

* Kontrol Grubu (n:15); DİDECO D 703 Compactflo®

Heparin Kaplı Olmayan KPB Sistemi+Full doz sistemik heparinizasyon (4.0 mg/kg).

* Deney Grubu (n:15); Baxter Spiral GOLD™Duraflo®II

Heparin Kaplı KPB+Düşük doz sistemik heparinizasyon (1.5 mg/kg) olarak ikiye ayrıldı.

SpHb analizinde; preop (1), operatif (3) ve postoperatif dönemde (4) olmak üzere toplam 8 evrede kan örnekleri alındı. Her iki grubun sonuçları istatistiksel student t testi ile analiz edildi.

Deney grubunda; operatif ve postoperatif tüm evrelerde SpHb düzeyleri, kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı düşük bulunmuştur $p < 0.05$. Ayrıca deney grubunda; postoperatif dönemde kanama miktarı 6.58 ± 2.19 cc/kg iken, kontrol grubunda; 10.54 ± 3.21 cc/kg olarak bulunmuştur $p < 0.05$. Aynı benzer sonuç kan transfüzyonu düzeylerinde de görülmüştür. Deney grubunda bu değer; 4.22 ± 2.41 cc/kg iken, kontrol grubunda; 7.34 ± 2.17 cc/kg olarak gerçekleşmiştir. Sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir $p < 0.05$.

Özellikle KPB süresi 120 dk'dan uzun, pıhtılaşma problemi bulunan ve ağır komplike vakalarda, düşük doz sistemik heparinizasyon + heparin kaplanmış KPB sistemi kullanılmasını öneriyoruz.