



Congresso Nazionale **SIAARTI** 69°

Bologna Palazzo della Cultura e dei Congressi
14/17 Ottobre 2015

Anestesia



Dolore



Emergenza



Iperbarica



Rianimazione e
Terapia Intensiva



abstract book

a cura di AIM Congress srl

ISBN: 9788894052916

Pubblicazione offerta da **ADI Esclusivista EMC**
info@adita.it - www.adita.it/ess srl



SIAARTI
PRO VITA CONTRA DOLOREM SEMPER

www.siaarti2015.com



ADI - Esclusivista EMC
Encyclopédie Médico Chirurgicale
info@adita.it

SERRATUS PLANE BLOCK ECOGUIDATO IN PAZIENTE AD ELEVATO RISCHIO ANESTESIOLOGICO

P. Scimia¹, P. Fusco², E. Petrucci², G. Paladini³, A. Testa³, A. Ambrosoli⁴, G. Danelli⁵, A. Behr⁶, A. Bafile⁷, T. Pozzone², F. Marinangeli¹

¹ *Cattedra di Anestesia e Rianimazione, Dipartimento di Medicina Clinica, Sanità Pubblica, Scienze della Vita e Ambiente, L'Aquila, Italy,* ² *U.O.C. Anestesia e Rianimazione, Ospedale S. Salvatore, L'Aquila, L'Aquila, Italy,* ³ *Cattedra di Anestesia, Rianimazione e Terapia Intensiva, Università degli Studi G. D Annunzio Chieti-Pescara, L'Aquila, Italy,* ⁴ *Dipartimento di Day Surgery, Ospedale di Circolo Fondazione Macchi, Varese, Varese, Italy,* ⁵ *U.O. Anestesia, Analgesia e Medicina Perioperatoria Istituti Ospitalieri di Cremona, Cremona, Italy,* ⁶ *Dipartimento di Farmacologia ed Anestesiologia, Università di Padova, Padova, Italy,* ⁷ *U.O.S.D. Chirurgia Senologica, Ospedale S. Salvatore, L'Aquila, L'Aquila, Italy*

Introduzione. La chirurgia mammaria ed ascellare è caratterizzata dall'insorgenza di un dolore acuto postoperatorio di grado moderato-severo che, se non adeguatamente trattato, può protrarsi nel tempo, favorendo l'insorgenza di complicanze, con compromissione dell'omeostasi sistemica ed incremento significativo della morbilità perioperatoria, dei tempi di degenza e dei costi. Il Serratus Plane block, recentemente introdotto da Raphael Blanco, può offrire, attualmente, una valida alternativa all'anestesia generale e alle tecniche regionali convenzionali, nell'anestesia e nell'analgesia postoperatoria della chirurgia della mammella, soprattutto in pazienti ad elevato rischio anestesio-logico e/o con fattori di comorbidità.

Materiali e metodi. Paziente di anni 72, ASA 3, da sottoporre ad intervento di mastectomia radicale con dissezione ascellare per carcinoma mammario invasivo. L'indagine anamnestica rivelava una recente sindrome coronarica acuta trattata con PCI + impianto di stent medicato (< 1 anno), doppia terapia antiaggregante (ASA + Clopidogrel), steno-insufficienza aortica moderata. In sala operatoria, previo monitoraggio di routine e somministrazione di Midazolam 1 mg, si effettuava il Serratus plane block ecoguidato con iniezione di 30 ml di Levobupivacaina 0,5% nel piano superficiale del muscolo serrato anteriore, a livello della quinta costa. Successivamente, si integrava il blocco con una adeguata sedazione intraoperatoria in respiro spontaneo mediante Propofol TCI in infusione continua (3 mg/kg/h), e somministrazione di O₂ con occhiali nasali (2lt/min) e monitoraggio della capnografia. L'analgesia postoperatoria ha previsto la somministrazione di Paracetamolo 1 g x 3 /die x 48 ore.

Risultati. L'esecuzione del Serratus Plane block associato a sedazione, ha consentito di ottenere un adeguato piano anestesio-logico intraoperatorio ed una efficacia analgesica postoperatoria di tipo long-lasting, evitando la somministrazione di oppioidi e FANS, con rapida ripresa delle normali funzioni fisiologiche della paziente, in assenza di complicanze.

Conclusioni. Il Serratus plane block rappresenta una evoluzione del PECS II descritto da Blanco che, garantendo il blocco dei nervi che compiono il loro tragitto nel cavo ascellare, fornisce una eccellente anestesia/analgesia della parete laterale del torace, con una migliore copertura dei dermatomeri toracici inferiori. Nel caso esposto, tale tecnica loco-regionale, integrata con una opportuna sedazione, ha consentito di ottenere una adeguata stabilità emodinamica intraoperatoria ed un'ottima analgesia postoperatoria, evitando i rischi connessi all'esecuzione di una anestesia generale in una paziente ad elevato rischio anestesio-logico e con fattori di comorbidità. Attualmente, il Serratus Plane block, si candida come una tecnica semplice, superficiale e meno invasiva rispetto ai blocchi convenzionali epidurale e paravertebrale toracico, offrendo al contempo una alternativa efficace e sicura all'anestesia generale in pazienti ad elevato rischio anestesio-logico. L'utilizzo del Serratus Plane block rappresenta una scelta razionale soprattutto in regime di day surgery, favorendo un ottimo controllo del dolore postoperatorio ed una dimissione precoce delle pazienti, in accordo con i WAKE zero tolerance criteria. A conferma dei dati emersi dalla recente letteratura, possiamo concludere, nei limiti della nostra esperienza, che una scelta oculata della tecnica anestesio-logica può rappresentare un fattore chiave al fine di migliorare l'outcome del paziente chirurgico, in particolare nei casi in cui coesista un elevato rischio anestesio-logico.