

## OPIS PRZYPADKU / CASE REPORT

Otrzymano/Submitted: 18.02.2019 • Zaakceptowano/Accepted: 24.05.2019

© Akademia Medycyny

**Obustronne blokady splotów ramiennych do obustronnych zespołów operacyjnych urazowych złamań kości ramiennych u pacjentki z przewlekłą obturacyjną chorobą płuc – opis przypadku*****Bilateral brachial plexus blocks for patient with chronic obstructive pulmonary disease undergoing bilateral surgical orthopaedic osteosynthesis due to traumatic fractures – a case report*****Jacek Wadelek**

Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Szpital Chirurgii Urazowej św. Anny, Mazowieckie Centrum Rehabilitacji „STOCER” Sp. z o.o. w Warszawie

**Streszczenie**

**Wprowadzenie.** Obustronne blokady nerwów obwodowych, zwłaszcza w chirurgii kończy górnych są wykonywane rzadko z różnych powodów. Blokada splotu ramiennego z dostępu pomiędzy mięśniami pochyłymi wiąże się ryzykiem wystąpienia jednostronnego porażenia nerwu przeponowego z jednostronnym niedowładem/porażeniem mięśnia przepony. Powikłania płucne, obok krążeniowych, są najczęstszą przyczyną umieralności okołoperacyjnej, nie tylko u osób obciążonych chorobą płuc. W pracy przedstawiono wykonanie z sukcesem bez okołoperacyjnych powikłań znieczulenia obustronnego splotów ramiennych z dojścia pomiędzy mięśniami pochyłymi podczas jednoczesowego leczenia operacyjnego złamań obu kości ramiennych u pacjentki z przewlekłą obturacyjną chorobą płuc. **Opis przypadku.** 81-letnia pacjentka upadła i złamała sobie obie kości ramienne. Pacjentka leczyla się przewlekle z powodu przewlekłej obturacyjnej choroby płuc z okresową tlenoterapią domową i nadciśnieniem tętniczym. Po zespołowym (lekarz ortopeda i lekarz anestezjolog) uzgodnieniu z pacjentką rodzaju leczenia operacyjnego i znieczulenia wykonano znieczulenie łączone, w tym obustronne blokady splotów ramiennych i znieczulenie ogólne z intubacją dotchawiczą do operacyjnego leczenia pourazowych złamań obu kości ramiennych. **Wnioski.** Wykonane w szczególnej sytuacji klinicznej, z użyciem aparatu USG i stymulatora nerwów obustronne blokady splotów ramiennych były bezpieczne. Jednakże, w bezpośrednim okresie pooperacyjnym pacjentka wymagała oddechu zastępczego do czasu ustąpienia niezamierzonej, ale przewidywanej blokady nerwów przeponowych. *Anestezjologia i Ratownictwo 2019; 13: 111-121.*

*Słowa kluczowe: złamanie obustronne kości ramiennych, splot ramienny, blokada z dostępu między mięśniami pochyłymi, obustronna, postępowanie pooperacyjne*

**Abstract**

**Background.** Bilateral interscalene blocks of the brachial plexus, especially for surgeries of upper extremity are rarely performed in modern anaesthesia practice for various reasons. Paresis/paralysis of the ipsilateral hemidiaphragm is a well-described side effect of this technique. Pulmonary complications, besides cardiovascular, are most often encountered reasons for perioperative mortality, not only in patients with pulmonary comorbidity.

This paper reports a case of bilateral interscalene block of the brachial plexus for patient with chronic obstructive pulmonary disease for bilateral humeral fractures. **Case report.** An 81 years old female patient after fall fractured her both humeral bones. Her past medical history was remarkable for chronic obstructive pulmonary disease with periodical home oxygen use and history of hypertension. The decision how to treat displaced humeral fractures was made by an emergency team which consisted of an experienced trauma surgeon and an experienced anaesthetist jointly with the patient. Intraoperative anaesthetic management consisted of bilateral interscalene blocks of the plexuses at the level of roots/trunks, taking into account phrenic nerve paralysis combined with general anaesthesia with tracheal intubation for surgical osteosynthesis of traumatic humeral fractures. **Conclusions.** In this case bilateral brachial plexus blocks were done safely, under conscientious ultrasound guidance, and with nerve stimulation monitoring. However, in immediate postoperative period patient required supportive ventilation during the time needed for phrenic nerves blocks to resolve. *Anestezjologia i Ratownictwo 2019; 13: 111-121.*

*Keywords: bilateral humeral fractures, brachial plexus, interscalene block, bilateral, postoperative care*