

VASKÜLER PORT YIKAMA SIRASINDA GELİŞEN ANAFİLAKSİ VE UZAMIŞ KARDİYOPULMONER RESÜSİTASYON: OLGU SUNUMU

ANAPHYLAXIS AND PROLONGED CARDIOPULMONARY RESUSCITATION DURING VASCULAR PORT FLUSHING: A CASE REPORT

Şule AKIN¹, Ali BEŞİRİKLİ¹, Harun AKBAŞ¹, Serpil ÖZSOY¹, Aslı KARSLI KOÇ², Hatice CEYRAN¹, Anış ARİBOĞAN³

¹ Medikalpark Adana Hastanesi, *Medicalpark Adana Hospital*, Adana, Türkiye

² Adana Karşıyaka Devlet Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği, *Adana Karşıyaka State Hospital, Department of Anesthesiology and Resuscitation*, Adana, Türkiye

³ Üsküdar Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, *Üsküdar University, Faculty of Medicine, Department of Anesthesiology and Resuscitation*, İstanbul, Türkiye

GİRİŞ

Vasküler port sistemleri, kemoterapi uygulamalarında uzun süreli damar erişimi sağlayarak tedavi sürecini kolaylaştırmaktadır. Ancak nadir olmakla birlikte, port yıkama sırasında kullanılan ajanlara bağlı anafilaktik reaksiyonlar ölümcül sonuçlara yol açabilir ⁽¹⁾. Bu olguda, port yıkaması sırasında gelişen anafilaksi ve başarılı kardiyopulmoner resüsitasyon (KPR) süreci sunulmuştur.

OLGU

Jejunum kanseri nedeniyle kemoterapi uygulanmış 34 yaşında erkek paramedik hastaya dört yıl önce port kateteri yerleştirildiği, kontrol amacıyla portun serum fizyolojik ile yıkanması sırasında hastada ani dispne, hipotansiyon, ürtiker, bilinç kaybı ve dolaşım kollapsı geliştiği öğrenildi. Hastane ‘Mavi Kod’ anonsu yapıldı. ‘Mavi Kod’ ekibi 2 dakika içerisinde olay yerine ulaştı. İlk tedavi yaklaşımı Kemoterapi Ünitesi’nde başlatılan hastaya yüz maskesi ile oksijen verildi (10 lt/dk), 0.5 mg Adrenalin (im) uygulandı. Geniş periferik damar yolları ile 1000 cc İzotonik sıvı hızla verildi. Solunum güçlüğü yaşayan hastada değerlendirme sırasında gelişen kardiyopulmoner arrest teyid edildi ve derhal KPR’ye başlandı, erken endotrakeal entübasyon sağlandı. Toplam 35 dakika süren ileri yaşam desteği sonrasında spontan dolaşım (SDGD) sağlandı. Hasta resüsitasyon sonrası bakım amacıyla yoğun bakım ünitesine alındı. Resüsitasyon sonrası bakım ERC kılavuzu önerileriyle yapıldı ⁽²⁾. Dört gün süren yoğun bakım takibinde hemodinamik stabilizasyon sağlandı. Hasta herhangi bir nörolojik sekeli olmadan servise devredildi. Yatışının 7. gününde tam iyilik haliyle taburcu edildi.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Port sistemlerinin yıkanmasında kullanılan ajanlara karşı gelişen anafilaksi oldukça nadir, ancak potansiyel olarak ölümcül bir komplikasyon olabilir. Özellikle uzun süreli port kullanımı olan hastalarda, tekrarlayan temas sonrasında geç tip anafilaktik reaksiyonlar gözlemlenebilmektedir. Bu hastada ‘Heparin lock’ kullanımı da anafilaksiyi tetikleyebilecek bir uygulama olmuş olabilir. Port yıkama işlemleri sırasında gelişebilecek anafilaksi olasılığı göz önünde bulundurulmalı, işlem öncesi ve sırasında acil müdahale ekipmanı hazır olmalıdır. Bu olgu, doğru ve zamanında uygulanmış uzamış Hastane-içi KPR sonrasında da tam nörolojik iyileşmenin mümkün olabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Vasküler port sistemleri, Anafilaksi, Heparin lock, ERC kılavuzu, Kardiyopulmoner Resüsitasyon

INTRODUCTION

Vascular port systems facilitate the treatment process by providing long-term vascular access during chemotherapy. However, although rare, anaphylactic reactions due to the agents used during port flushing can lead to fatal outcomes ⁽¹⁾. This case presents the anaphylaxis that developed during port flushing and the successful cardiopulmonary resuscitation (CPR) process.

CASE

A 34-year-old male paramedic patient who had undergone chemotherapy for jejunal cancer has had a port catheter insertion four years ago. During the port flushing with saline for control purposes, the patient developed sudden dyspnea, hypotension, urticaria, loss of consciousness, and circulatory collapse. A “Code Blue” announcement was made at the hospital. The “Code Blue” team arrived at the scene within 2 minutes. Initial treatment was initiated in the Chemotherapy Unit. The patient received oxygen via face mask (10 L/min) and 0.5 mg adrenaline (IM). Isotonic fluid 1000cc was rapidly administered through large peripheral veins. Cardiopulmonary arrest was confirmed during the evaluation of the patient experiencing respiratory distress, and CPR was immediately initiated, and early endotracheal intubation was achieved. After 35 minutes of advanced life support, spontaneous circulation (ROSC) was achieved. The patient was transferred to the intensive care unit for post-resuscitation care. Post-resuscitation care was provided in accordance with ERC guideline recommendations ⁽²⁾. Hemodynamic stabilization was achieved during four days of intensive care follow-up. The patient was transferred to the ward without any neurological sequelae. He was discharged in full recovery on the 7th day of admission.

DISCUSSION AND CONCLUSION

Anaphylaxis to agents used in port flushing systems is an extremely rare but potentially fatal complication. Delayed anaphylactic reactions can be observed after repeated exposure, especially in patients with long-term port usage. The use of a heparin lock may have also been a precipitating factor in anaphylaxis in this patient. The possibility of anaphylaxis during port flushing procedures should be

considered, and emergency equipment should be readily available before and during the procedure. This case demonstrates that full neurological recovery is possible after prolonged in-hospital CPR performed properly and timely.

Keywords: Vascular port systems, Anaphylaxis, Heparin lock, ERC guidelines, Cardiopulmonary Resuscitation

Hasta onamı: Hastadan, bilgilerinin kullanılması için yazılı ve sözlü onam alınmıştır. **Informed consent:** *Written and verbal consent was obtained from the patient for the use of their information.*

KAYNAKLAR REFERENCES

- 1.Saito S, et al. Late-onset anaphylaxis due to heparin flush solution: a case report. JA Clinical Reports. 2019;5:56.
- 2.Nolan JP, Sandroni C, Böttiger BW, et al. European Resuscitation Council Guidelines 2021: Post-resuscitation care. Resuscitation. 2021;161:220–269.