

# BLOCUL CERVICAL BILATERAL ÎN ENDARTERECTOMIA CAROTIDIANĂ BILATERALĂ

---

R.M. Dumitrescu\*, Iulia Raluca Isaia\*

---

**Rezumat.** Endarterectomia carotidiană (CEA) este o intervenție chirurgicală, prin care se încearcă reducerea riscului de accident vascular cerebral la pacienții care prezintă boală ocluzivă severă la acest nivel. Managementul perioperator al acestor pacienți este complex, dată fiind prezența frecventă a patologiei comorbide (boală coronariană, hipertensiune arterială, suferințe neurologice, diabet zaharat). Blocul de plex cervical superficial și profund este o alternativă, care pare superioară anesteziei generale, în cazul chirurgiei carotidiene bilaterale, deoarece permite monitorizarea clinică adecvată a statusului neurologic în timpul clampării carotidei. Noutatea o reprezintă efectuarea acestei tehnici anestezice bilateral, pentru pacienți selecționați și care au primit această indicație chirurgicală. Tehnica nu este lipsită de riscuri, iar incidentele care pot apărea trebuie recunoscute și tratate prompt; noțiunile cu privire la anatomia regiunii, precum și cele legate de toxicitatea anesteziilor locale, sunt esențiale. Rămâne de stabilit dacă tehnica modificată de realizare a blocului cervical, cu un singur loc de puncție, transmuscular (descrișă pentru tiroidectomia totală sub anestezie locoregională) și creditată cu o siguranță mai mare și risc mai scăzut pentru complicațiile legate de tehnica anestezică se pretează pentru CEA bilaterală.

**Cuvinte-cheie:** bloc cervical, endarterectomie carotidiană, bilateral, status neurologic.

*Boala carotidiană bilaterală* reprezintă o patologie aflată în interrelație cu evenimentele ischemice cerebrale; riscul de stroke a fost apreciat între 5% și 10% pe an, în funcție de starea simptomatică a pacientului (1). Complexitatea cazurilor rezidă și în afectarea vasculară

**Abstract.** Carotid endarterectomy is a surgical procedure meant to prevent stroke in patients with severe occlusive disease of the carotid arteries. Perioperative management of these patients is a complex one, due to frequent co-occurrence of comorbid pathology such as coronary artery disease, arterial hypertension, neurological disorders and diabetes mellitus. Combined superficial and deep cervical plexus block seems to be a better alternative to general anesthesia for bilateral carotid surgery; this technique allows for clinical monitoring of the neurological status during carotid cross-clamping. The news is performing this technique bilaterally for selected patients with this surgical indication. Severe complications may occur during performance of this procedure; proper knowledge of cervical anatomy and the toxicity of local anesthetics are necessary. It is still to be analyzed whether a modified cervical block technique, consisting in only one puncture site and credited with lower anesthetic risks is feasible.

**Keywords:** cervical blocks, carotid endarterectomy, bilateral, neurological status.

multiplă (boală cardiacă ischemică) și comorbidități (diabet, hipertensiune și boală vasculară periferică) (2).

Studiile efectuate până la acest moment arată că actul chirurgical se poate desfășura atât cu tehnici de *anestezie locoregională* (AL), cât și cu tehnici de *anestezie*

---

\*Dr. Radu Mihai Dumitrescu, medic spec. ATI; Dr. Iulia Raluca Isaia, medic rezident ATI; Clinica ATI, Spitalul Universitar de Urgență, București.