

Vilhelmiina Huuskonen, Lynne Hughes ja Rachel Bennett

Anaesthetic management of two cats for tracheal surgery – A case report

Tapauskertomus kahden kissan nukutuksesta henkitorven leikkausta varten

SUMMARY

Two cats were anaesthetised for tracheal surgery: one for removal of a tracheal foreign body and another one for tracheal resection and anastomosis due to a large endotracheal mass. For both cases, total intravenous anaesthesia was used, either for the short period when the trachea was open to the atmosphere (case 1) or for the whole duration of anaesthesia (case 2). During tracheal surgery, the cat in case 1 was ventilated with a manually operated jet ventilator. The cat in case 2 was intubated with a sterile endotracheal tube through the operation field, distal to the mass, once the tracheal incision was made. Both surgeries were successful and the cats recovered well.

YHTEENVETO

Tämä tapauskertomus kuvaa kahden kissan nukutusta henkitorven leikkausta varten. Molemmat leikkaukset tehtiin oikean kyljen torakotomiaviillon kautta. Ensimmäisellä kissalla oli vierasesine henkitorvessa, toisella taas iso kasvain, joka vaati henkitorven osittaisen poiston. Molemmissa tapauksissa käytettiin suonensisäistä anestesiaa. Tapauksessa 1 anestesia rajoittui aikaan, jolloin henkitorvi oli avoinna. Tapauksessa 2 se kesti koko leikkauksen ajan. Molempien kissojen henkitorvet intuboitiin aluksi suun kautta, ja kumpaakin ventiloitiin koko leikkauksen ajan. Ensimmäisen kissan keuhkot tuuletettiin käsikäyttöisellä jet-ventilaattorilla henkitorven ollessa avoinna (happi puhallettiin kovalla paineella ohutta ruokintaletkua myöten henkitorveen). Toisen kissan henkitorvi intuboitiin steriilillä hengitysputkella leikkaushaavan kautta sen jälkeen, kun henkitorvi oli avattu kasvaimen distaalipuolelta. Molemmat kissat toipuivat hyvin.

YDINKOHDAT:

- The anaesthetist must be prepared to deal with unexpected events.
- Approaches discussed include standard orotracheal intubation, sterile intubation through the operation field distal to the tracheal incision, jet ventilation and one-lung ventilation.
- Adequacy of ventilation with a jet ventilator is assessed by observation of chest wall movement and confirmed with blood gas evaluation.
- Respiratory distress can lead to respiratory and cardiac arrest.