**MG**

Myasthenic crisis after trans-sternal thymectomy: 6-34%

VC(liter)/indexed vital capacity(ml/kg)

dysarthria/dysphagia (-/-)

MG crisis history (-)

\*perioperative myasthenic crisis risk factor

Vital capacity <2 to 2.9 L

Duration of MG (greater than six years)

History of chronic pulmonary disease

Preoperative bulbar symptoms

History of myasthenic crisis

Intraoperative blood loss >1000 mL

Serum antiacetylcholine receptor antibody >100 nmol/mL

More pronounced decremental response (18 to 20 percent) on low frequency repetitive nerve stimulation

pyridostigmine dose: 390mg (<750mg/day)

수술중 neuromuscular blocker사용에 유의, 수술후 aminoglycoside나 quinolone등의 항생제 가급적 피해주시고 pyridostigmine은 수술당일 아침까지 복용후 수술후 재시작 해주시고 수술중 IV로 사용할 경우에는 neostigmine 3mg IV하시면 되겠습니다. Oral prednisolone은 수술전날 까지 daily hydrocortisone(100mg IV)와 병행해주시고 수술날 아침부터는 oral prednisolone은 중단, hydrocortisone 200mg IV으로 변경해 주십시오. 수술 이후 특이사항이 없다면 경구로 약물 투여가 가능한 시점까지 hydrocortisone은 daily 25%씩 감량해주시고 경구 약물 투여 가능시 이전과 같은 용량으로 prednisolone재시작 해주십시오. Tacrolimus는 수술날 당일까지 투약해주시고 수술후 감염의 위험이나 특이 이상이 없다면 재시작 해주십시오.

수술 후 tidal volume이 5ml/kg이상 Train-of-four ratio가 90%이상이 되면 extubation해주십시오.







