



DIAGNÓSTICO DE LA PATOLOGÍA CARDIOLÓGICA NO CONOCIDA DURANTE EL INTRAOPERATORIO DE PRÓTESIS DE HOMBRO

Carol Luis García; Tania Villar Colmenero; Susana Pacreu Terradas

Hospital del Mar. Servicio de Anestesiología

Introducción

La cirugía no cardíaca tiene una morbilidad del 7-11% y una mortalidad del 0,8-1,5%². El 42% de las complicaciones son cardíacas y se han asociado con la hipertensión arterial (HTA).

Caso 1. Paciente de 80 años programada para prótesis de hombro, con antecedentes de hipertensión arterial (HTA), dolores torácicos atípicos, síndrome ansiosodepresivo y taquicardia auricular derecha perihisiana tratada con ablación que no fue efectiva. Se realizó bloqueo interescalénico (BIE) y anestesia general (AG). Coincidiendo con la administración de lidocaína 2% (60 mg ev) presentó asistolia y parada cardiocirculatoria recuperada en 1 minuto con maniobras de reanimación cardiopulmonar y administración de 1mg de adrenalina. Posteriormente se realizó estudio cardiológico que informó de QTc largo (574 ms) no conocido previamente y atribuido al tratamiento con sertralina.

Caso 2. Paciente de 69 años programado para prótesis de hombro, con antecedentes de HTA y dislipemia. Se realizó BIE y AG. En el intraoperatorio presentó elevación del ST coincidiendo con hipotensión, con buena respuesta a fármacos vasoconstrictores y retrogradación de los cambios. En Reanimación presentó nueva elevación del ST inferior sin trigger aparente, resuelto con nitroglicerina sublingual. Se realizó cateterismo a las 6 horas que mostró coronarias sanas, orientándose como vasoespasmo coronario. Se inició tratamiento con nitroglicerina tópica y calcioantagonistas.

Los dos pacientes presentaron buena evolución posterior.

Conclusiones:

Existen factores intraoperatorios que pueden producir alteraciones hemodinámicas e isquemia miocárdica. Los ancianos con factores de riesgo tienen incremento de la morbimortalidad perioperatoria. Para reducirla es importante la identificación temprana de complicaciones y su tratamiento agresivo.