



ANESTESIA PARA CESÁREA EN UNA PACIENTE CON CLÍNICA DE PARAMIOTONÍA CONGÉNITA: A PROPÓSITO DE UN CASO

M. Dinu, Anabel Martí, Natalia Beleta Benedicto, Victor Frutos, Carlos Dexeu, Enrique Moret, Jaume Canet

Servicio de Anestesiología, Reanimació i Dolor

Objetivos: Presentar el caso de una cesárea urgente en paciente con una paramiotonía congénita, así como su manejo anestésico.

Material y métodos: Revisión bibliográfica en MEDLINE centrándose en la fisiopatología de la paramiotonía congénita y su manejo anestésico.

Resultados: Se presenta el caso de una enfermedad rara que afecta al gen SCN4A del cromosoma 17q y provoca una alteración del canal del sodio del músculo esquelético. Clínicamente se caracteriza por ataques de adinamia y fatigabilidad con empeoramiento durante el embarazo. La escasa bibliografía existente sugiere la seguridad de la anestesia regional y el posible riesgo del uso de relajantes musculares despolarizantes y gases halogenados que desencadenarían un ataque. Acude para cesárea urgente, ya que el esfuerzo de un parto vaginal también podría desencadenarlo, una mujer de 31 años de 38+3 semanas de gestación, asmática y con reflujo gastroesofágico con clínica de paramiotonía congénita. Dada la urgencia se realizó una anestesia intratecal con bupivacaína 0,5%, se mantuvo la temperatura corporal y los niveles de potasio dentro de la normalidad. El procedimiento transcurrió sin incidencias para la madre y el neonato que fueron dados de alta a planta al cabo de 3 horas.

Conclusiones: La paramiotonía congénita es una enfermedad rara que se beneficia de técnicas anestésicas regionales y, en caso de ser necesaria una anestesia general, hay que tener precaución con los halogenados y los relajantes musculares. Aunque la mayoría de pacientes del área obstétrica no presentan patologías importantes, es crucial una excelente comunicación interdisciplinar para un correcto manejo anestésico.