



FIBRILACIÓN AURICULAR DE NOVO EN ARTROPLASTIA DE CADERA BAJO ANESTESIA NEUROAXIAL

Raúl Verdugo; Francisca Munar; Domingo Blanco

Servicio de Anestesiología, Reanimación y Tratamiento del Dolor, Hospital Universitario Vall d'Hebron

INTRODUCCIÓN: La fibrilación auricular es la arritmia más frecuente, con una prevalencia de 12% entre los mayores de 75 años, sin embargo no es frecuente la instauración de novo de una fibrilación auricular durante la cirugía no cardíaca. El objetivo de éste reporte es ejemplificar un caso de fibrilación auricular de novo efectivamente tratada.

PRESENTACIÓN DEL CASO: Mujer de 80 años con antecedentes de diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial, insuficiencia venosa, obesidad y artrosis, es sometida a una artroplastia total de cadera bajo bloqueo subaracnoideo, sin repercusiones hemodinámicas. A los 45 minutos de haberse iniciado la cirugía, la enferma presenta de forma espontánea y asintomática, una fibrilación auricular con una respuesta ventricular media de 90 latidos por minuto y una caída de la presión arterial sistólica de un 30%. Considerando la instauración de novo de la arritmia y la tolerancia hemodinámica a la cirugía, se continúa la intervención de forma exitosa. Una vez finalizada, se inicia amiodarona 150 mg en perfusión durante la primera hora y luego una perfusión continua de 50mg/h durante 24 hrs. Estando en la unidad de reanimación, cinco horas posterior a la cirugía, la enferma presenta una cardioversión espontánea a ritmo sinusal con frecuencia de 70 latidos por minuto.

CONCLUSIÓN: Como tratamiento de la fibrilación auricular de novo, la amiodarona es una alternativa terapéutica segura y que el anestesiólogo debe considerar durante la cirugía o en el post operatorio inmediato.