



Compartint l'Anestesiologia a les Tres Nacions

Una Comarca, un Hospital, tres Idiomes...



Palau d'Esports i Congressos d'Alp, Girona



XIV Congrés de la Societat Catalana d'Anestesiologia, Reanimació i Terapèutica del Dolor

8 i 9 de novembre de 2018

WWW.CONGRESSCARTD.ORG

L'ÚS DEL BLAU DE METILÈ EN EL XOC SÈPTIC

Boter C., Riera M.R., Cuznetova N., Costa A., López J., Hernández C.
H. U. Dr. Josep Trueta

El xoc sèptic és un tipus de xoc distributiu amb una incidència en augment. Es troba associat a l'edat i al sexe masculí. Es tracta majoritàriament amb antibiòtics i drogues vasoactives, tot i així té una alta taxa de mortalitat. En el nostre centre vam utilitzar blau de metilè en un pacient refractari al tractament tradicional amb drogues vasoactives, amb molt bons resultats. Presentem el cas d'un home de 71 anys, diagnosticat de xoc sèptic secundari a Gangrena de Fournier. Analíticament presentava TFG 6.6 ml/min, PCR de 26.7mg/dl, coagulopatia amb TP 28% i plaquetopènia de 9100.

Es realitzà desbridament ampli i uretrectomia urgent. Durant l'estada a Reanimació es mantingué sedoanalgesia a dosis màximes, requerint perfusió de NA a dosis màximes, fenilefrina i adrenalina a dosis altes. Al jo millorar es decideix canviar antibioteràpia i es realitzà bolus de blau de metilè i posterior perfusió a 1 mg/kg/h, juntament amb terlipresina a 2 mcg/kg/h. Aquests dos fàrmacs permeten retirar la perfusió d'adrenalina i fenilefrina, i mantenir el pacient fins a que l'antibioteràpia fes efecte. El pacient presenta milloria progressiva de paràmetres sèptics i hemodinàmics, fins que es pot altar a planta estable i sense requeriment de drogues vasoactives.

El blau de metilè provoca vasoconstricció mitjançant la inhibició de l'enzim que sintetitza l'òxid nítric, evitant l'activació de la guanilil ciclasa amb la conseqüent inhibició de la contracció del múscul llis. Tot i la creixent evidència per a l'ús de blau de metilè en xoc sèptic refractari al tractament, calen més estudis que avalin el seu ús.