



HIPERÒXIA INTRAOPERATÒRIA I CARDIOPATIA ISQUÈMICA. ANÀLISI DE LA TROPONINA T EN PACIENTS PROGRAMATS PER A CIRURGIA DE CÒLON

Laura Castellort; Marc Sadurní; Laia Bosch; Mireia Rueda; David Bande; Lluís Gallart

Servei d'Anestesiologia, Reanimació i Terapèutica del Dolor, Parc de Salut Mar, Barcelona

OBJECTIUS

La hiperòxia intraoperatòria ($FiO_2 > 80\%$) és útil per a disminuir la incidència d'infecció quirúrgica en cirurgia colorectal (1).

Alguns autors qüestionen el seu ús degut a un potencial risc de desenvolupar isquèmia miocàrdica, relacionat amb la disminució del fluxe coronari i l'augment de les resistències vasculars sistèmiques (2).

L'objectiu de l'estudi és determinar si la hiperòxia intraoperatòria provoca necrosi miocàrdica tant en la població general com en grups d'especial alt risc (antecedents de cardiopatia isquèmica o $ASA \geq 3$).

MATERIAL I MÈTODES

Estudi prospectiu observacional amb 30 pacients consecutius intervinguts de cirurgia electiva colorectal.

S'intervingueren sota anestèsia general balancejada. Tots ells van rebre hiperòxia intraoperatòria.

Es va mantenir l'estabilitat hemodinàmica (xifres TA $\pm 20\%$ respecte les habituals) amb fenilefrina o efedrina .

Es va recollir una determinació de Troponina T a l'arribada a quiròfan (preoperatòria) i una altra a l'arribada a la unitat de reanimació postquirúrgica, valorant els canvis entre les dues a tots els pacients, i també als subgrups amb cardiopatia isquèmica o $ASA \geq 3$. També es va mirar la variació d'hemoglobina i les necessitats de vasoactius.

RESULTATS

Dades:

-Demogràfiques: 70% homes, Edat 74 ± 12 anys, IMC 27 ± 4 , ASA (II=46%, III=50%, IV=4%), Cardiopatia isquèmica 18%, Hb preoperatòria $12,6 \pm 2,1$ g/dL, Hb postoperatòria $10,2 \pm 1,7$.

-Intraoperatòries: Tipus de cirurgia (hemicolectomia dreta 46%, sigmoidectomia 40%, RAB 14%), laparoscòpia 80%, durada intervenció 213 ± 60 minuts, necessitat vasoactius (efedrina $10,8 \pm 6,2$ mg i fenilefrina 196 ± 120 µg; no ús d'hipotensors).

Cap pacient de l'estudi va presentar augment en les xifres de Troponina T.

CONCLUSIONS

La hiperòxia intraoperatòria sembla ser una teràpia segura pel que fa a desenvolupar necrosi miocàrdica.