



ENFISEMA SUBCUTÀNEO SECUNDARIO A CIRUGÍA LAPAROSCÒPICA, A PROPÓSITO DE DOS CASOS

Gabriela Altamirano, Daniel Arteaga, Marina Alberro, Marcela Ordoñez, Demetrio Mulas, Julián Roldán

Hospital Universitari General de Catalunya

Objetivos: Describir al enfisema subcutáneo como una complicación secundaria a la cirugía laparoscópica.

Materiales y métodos: Estudio de dos casos de cirugía laparoscópica ginecológica realizados entre Junio y Julio del 2016 en el Hospital Universitari General de Catalunya, mediante la revisión de historias clínicas.

Resultados: En los casos descritos, existieron factores predisponentes para enfisema subcutáneo tales como el aumento progresivo del ETCO₂ mayor a 50 mmHg, tiempo quirúrgico mayor a 200 minutos en uno de los casos, presión intrabdominal límite (14-15 mmHg) y apertura del espacio retroperitoneal. En el primer caso descrito, la extubación fue fallida por insuficiencia respiratoria y requirió reintubación (intubación fácil, ausencia de edema laríngeo). En el segundo caso se comprobó la ausencia de obstrucción de la vía aérea superior con el “test de fugas” y se procedió a la extubación. En ambos casos el enfisema subcutáneo fue reabsorbido sin incidencias y la evolución de los pacientes fue favorable.

Conclusiones: A pesar de una baja incidencia, se debe sospechar de enfisema subcutáneo en un paciente intervenido de cirugía laparoscópica que presenta hipercapnia y factores predisponentes. A su vez es importante considerar las posibles complicaciones en el manejo de la vía aérea secundarias al enfisema subcutáneo.