



## **MANEJO PERIOPERATORIO DEL DERRAME PERICARDICO SEVERO EN PACIENTE CON PERITONITIS SECUNDARIA**

M<sup>a</sup> José Groizard Botella; Esteban Osorio Salazar; Gloria Martínez Fernandez;  
Luis Carvalheiro Fagulha de Sousa; Marco Palumbo; Judith Solé Guixes; Sandra Martin Infante;  
Sandra Rodriguez Calvo

*H. U. Arnau de Vilanova. Anestesiologia, reanimació i terapèutica del dolor*

### **OBJETIVOS**

Demostrar la utilidad del manejo de la ecocardiografía a pie de cama a fin de optimizar los parámetros hemodinámicos, entre otros, en pacientes con derrame pericárdico severo.

### **CASO CLÍNICO/MATERIAL Y METODOS**

Varón de 67 años, diagnosticado de peritonitis secundaria a perforación apendicular. Como antecedentes exfumador, enolismo, HTA, EPOC con oxigenoterapia, DM tipo II, Dislipemia, Depresión, Artritis reumatoide con derrame pericárdico moderado conocido y en manejo conservador.

Nos solicitaron valoración preanestésica para cirugía emergente.

En el examen físico encontramos Glasgow 14/15, TAM < 50mmHg, FR 22x, FC 105x, satO<sub>2</sub> 92% con FiO<sub>2</sub> 40%, variación de presión del pulso arterial que resulta altamente sugestiva de pulso paradójico, afebril, diaforesis e ingurgitación yugular. Presentaba hipofonesis bilateral. Abdomen con peritonismo. Analítica con hemoglobina normal, leucopenia y coagulopatía de consumo. Gasometría arterial con acidosis metabólica compensada e hiperlactatemia.

### **RESULTADOS**

Se realizó ecocardiografía "bedside", observándose adecuada función sistólica del VI, VCI dilatada, colapso parcial de la AD, VD hipocontráctil y derrame pericárdico severo. Se solicitó valoración a cardiología, que decidió realizar pericardiocentesis evacuadora de 400ml.

Tras control ecográfico, se objetivó disminución del derrame pericárdico y del colapso parcial de la AD y mejoría hemodinámica.

Se realizó inducción de secuencia rápida y AG balanceada. Mediante laparotomía exploradora se evidenció peritonitis fecaloidea con perforación apendicular y cecal. Durante el intraoperatorio, precisó perfusión de NA a dosis bajas. Se trasladó a UCI en VM.

### **CONCLUSIONES**

La ecocardiografía es una herramienta útil para definir la situación clínica in situ y establecer una conducta terapéutica individualizada. En nuestro caso, se evidenció el beneficio de realizar un tratamiento invasivo perioperatorio para mejorar la condición clínica del paciente y por ende su pronóstico.