



MANEIG ANESTÈSIC EN PACIENTS TRACTATS AMB SALS DE LITI. A PROPÒSIT D'UN CAS

Pau Vallhonrat Alcantara; Rosa Pablo Fernandez; Beatriz Abejaro Mut; Ana Arias Lopez;
Cristian Plaza Valiente; Victoria Moral Garcia

Hospital de la Santa Creu i de Sant Pau

OBJECTIU

El trastorn bipolar és una patologia prevalent (prevalença anual 1,1% i prevalença-vida 1,5-2%) tractada habitualment amb sals de liti. Aquest tractament té implicacions rellevants en el maneig anestèsic, pel què cal conèixer quines són.

MÈTODE

Revisió bibliogràfica a propòsit d'un cas.

CAS

Dona de 46 anys, amb trastorn bipolar tractat amb carbonat de liti, intervinguda d'ampliació de marges quirúrgics post-tumorectomia de mama. La litèmia prequirúrgica és de 0,5 mEq/L, la natrèmia 140 mEq/L, i el nivell de tirotròpina 3,41 mUI/ml. El tractament amb liti s'ha suspès 48 hores abans de la intervenció. Es realitza anestèsia general balancejada, prèvia premedicació amb 1mg de midazolam. S'evita la relaxació muscular per prevenir interacció amb el liti, i es col·loca mascareta laríngia. La pacient es manté estable durant la intervenció, amb inducció i edució a quiròfan sense incidències.

DISCUSSIÓ

Les sals de liti disminueixen la CAM i el requeriment d'hipnosedants, pel seu efecte inhibidor de l'alliberament d'adrenalina i noradrenalina a nivell del tronc cerebral.

El liti interfereix en el transport iònic del sodi a nivell neuromuscular, provocant una prolongació de l'efecte dels relaxants musculars (despolaritzants i no despolaritzants). També s'han descrit casos de prolongació de l'efecte del bloqueig nerviós en tècniques d'anestèsia regional.

La depleció de sodi (per diürètics o reposició de volèmia amb dèficit de sodi) disminueix l'excreció renal de liti, augmentant-ne els nivells plasmàtics i el risc de toxicitat.

CONCLUSIONS

El liti condiciona en diferents aspectes l'acte anestèsic, pel què cal conèixer com ho fa i actuar en conseqüència.