



MANEJO ANESTÉSICO DE PACIENTES CON SOSPECHA DE ENFERMEDAD DE CHAGAS

Ariadna Dolera; M.Lluisa Martínez; Regina Sopena

Servei d'Anestesiologia i Reanimació, Hospital General de Granollers

Manejo Anestésico de los pacientes con enfermedad de Chagas

A.Dolera, M.LI.Martínez, R.Sopena

Introducción: la enfermedad de Chagas es una parasitosis de alta prevalencia en Sudamerica.

Caso clínico: Varón de 58 años, boliviano con antecedentes familiares de Chagas. Diagnosticado de vólvulo de sigma, propuesto para laparotomía exploradora. Bajo anestesia general se realiza sigmoidectomía y colostomía terminal. Durante la inducción anestésica, presenta inestabilidad hemodinámica y bradicardia extrema (15lpm), que se resuelve con la administración 1 mg de atropina, 0,3mg de adrenalina y dobutamina en perfusión 10mcg/kg/min. Posteriormente permanece con una frecuencia cardíaca de 45lpm. Extubado sin incidencias y trasladado a semicríticos para control postoperatorio. En planta evoluciona favorablemente, realizándose pruebas serológicas que confirman diagnostico de Chagas con afectación miocárdica detectada por ecocardiografía transtorácica. Es dado de alta al séptimo día postoperatorio.

Conclusiones: Durante la valoración preoperatoria plantear enfermedad de Chagas como diagnóstico diferencial en pacientes de zonas endémicas y realizar ecocardiografía en pacientes con cardiomegalia en la placa de tórax y signos clínicos de fallo cardíaco. El plan anestésico debe considerar la mínima repercusión hemodinámica; usar etomidato como hipnótico, monitorizar el gasto cardíaco mediante ecocardiografía transesofágica o sistema de variación de onda de pulso.