



## Compartint l'Anestesiologia a les Tres Nacions

*Una Comarca, un Hospital, tres Idiomes...*



Palau d'Esports i Congressos d'Alp, Girona

**XIV** Congrés de la Societat Catalana  
d'Anestesiologia, Reanimació i  
Terapèutica del Dolor

8 i 9 de novembre de 2018

WWW.CONGRESSCARTD.ORG

# CASO DE TOXICIDAD TARDÍA POR MEPIVACAÍNA TRAS SOBREDOSIS Y REVERSIÓN EXITOSA CON EMULSIÓN LIPÍDICA

Pedro Rivera; Sandra Beltrán; Susana Pacreu; Mireia Rueda; Abdelmalik Al-Lach; Beatriz Fort; Esther Vilà  
Hospital del Mar. Servicio de Anestesiología, Reanimación y Terapia del Dolor

## OBJETIVO:

Describir un caso de toxicidad tardía por mepivacaína tras sobredosis y reversión con emulsión lipídica. MATERIAL Y

## MÉTODOS:

Mujer de 71 años y 55Kg. Antecedentes de Diabetes mellitus, HTA, insuficiencia cardíaca, insuficiencia renal en hemodiálisis y VHC.

Se indica revisión urgente de fistula para hemodiálisis en vena basilica de extremidad superior izquierda. Monitorización con pulsioximetría, ECG y tensión arterial.

Sedonalgesia con 75mcg de fentanilo. Bloqueo interescalénico ecoguiado infiltrando 25ml de mepivacaína 1,5%.

## RESULTADOS:

Treinta minutos después, desconexión del medio, rigidez, convulsiones y paro respiratorio, permaneciendo estable hemodinámicamente.

Después de un rápido manejo de la vía, se administró un bolus intravenoso de 75mL de emulsión lipídica (ClinOleic20% Baxter) y una perfusión de 750mL/h (15mL/Kg/h).

Escasos minutos más tarde las convulsiones cedieron, recuperando ventilación espontánea y consciencia. La cirugía continuó sin incidencias y fue alta de la sala de recuperación a las 3 horas.

## CONCLUSIONES:

Aunque la Sociedad Americana de Anestesia reconoce que la insuficiencia cardíaca, renal y hepática predispone a toxicidad por anestésico local, no existen pautas de selección de pacientes o reducción de dosis. Como los riesgos son aditivos, esta paciente habría requerido una reducción del 30-40% de dosis.

Recomendamos disponibilidad de emulsión lipídica en áreas perioperatorias y obstétricas, donde se administre anestesia local y adecuar la dosis de anestésico local a la comorbilidad del paciente y a la localización del bloqueo.

## BIBLIOGRAFÍA:

1Harvey,M et al. Lipid emulsion in local anesthetic toxicity. Current Opinion in Anaesthesiology 2017,30(5):632-638. 2Morau,D et al. Management of local anesthetic toxicity. International Anesthesiology Clinics 2010,48(4):117-140.