



Compartint l'Anestesiologia a les Tres Nacions

Una Comarca, un Hospital, tres Idiomes...



HOSPITAL DE Cerdanya / HOSPITAL DE Cerdagne

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

MANEIG ANESTÈSIC EN LA DISTRÒFIA MIOTÒNICA DE STEINERT: A PROPÒSIT DE TRES CASOS

Pelayo Flórez Fernández; Ana Ricart Hernández; Guillem Pla Escrivà; Nadejda Cuznetova; Cristina Rodríguez Maurell; Berta Pardina Badia; Alfred Muñoz Luz; Carmen Hernández Aguado
Hospital Universitari Doctor Josep Trueta

OBJECTIUS

Revisar les incidències i complicacions associades al maneig anestèsic de pacients amb distròfia miotònica de Steinert intervinguts al Hospital Josep Trueta durant l'any 2017.

MATERIAL I MÈTODES

Es recullen les dades durant l'agost de 2018 a través del programa informàtic SAP de tres pacients intervinguts al nostre centre de colecistectomia i apendicectomia d'urgències, i laparoscòpia abdominal d'estadiatge per una neoplàsia d'endometri, realitzant-se diferents abordatges anestèsics a cada cas; anestèsia general, neuroaxial, i combinada peridural i general respectivament.

RESULTATS

Durant l'intraoperatori no es van registrar incidències en cap dels tres casos.

Durant el postoperatori tampoc es van registrar incidències en el cas de l'anestèsia neuroaxial, però en els altres casos es va precisar suport ventilatori; BIPAP en el cas de l'anestèsia general i ulleres d'alt flux en el cas de l'anestèsia combinada, tot i que només en l'últim es va utilitzar relaxant muscular. Aquest resultat pot estar influït per la presència de condicions respiratòries prèvies a la intervenció. En tots els casos es va mantenir un període de vigilància postoperatoria de 24h en reanimació, donant l'alta a tots els pacients després d'aquest control.

CONCLUSIONS

Tot i que són pocs pacients per a realitzar un estudi estadístic per extreure dades significatives podem concloure que la valoració preoperatoria del sistema cardiovascular i respiratori són fonamentals en aquests pacients. A més, cal considerar l'anestèsia loco-regional com a tècnica anestèsica de primera elecció sempre que sigui possible i evitar l'ús de relaxants musculars. Caldrà també un monitoratge estret durant les primeres 24 hores postoperatories.