



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

HEMORRAGIA MASIVA EN CESÁREA POR ACRETISMO PLACENTARIO

Sandra Rodríguez Calvo; Ivan Enrique Sánchez Sánchez; María Mercedes García Domínguez; José María Sistac Ballarín
Hospital Universitari Arnau de Vilanova (Lleida)

La hemorragia posparto se define como una pérdida superior a 1000 ml, o una cantidad cualquiera más signos o síntomas de hipovolemia en las primeras 24 h.

Es una de las principales causas de muerte materna, siendo el 70 % de las mismas prevenibles.

Mujer de 37 años embarazada de 38 semanas, cesárea previa. En resonancia se observó acretismo y se indicó cesárea programada. Se realizó anestesia general, inducción secuencia rápida propofol 120 mg y succinilcolina 75 mg iv. Cormack IIa con mac 3. Mantenimiento propofol 6-8 mg/kg/h. Vía arterial radial. Tras extracción fetal sangrado que condicionó hipotensión severa y taquicardia, se decidió histerectomía para control de hemorragia. Fluidoterapia total 2500 ml cristaloides, 1000 ml coloides, transfusión total 8 concentrados de hematíes, 5 plasma, 3 pool plaquetas, 1 gr ácido tranexámico y 2 gr fibrinógeno. Se controló el sangrado sin alteración de la hemostasia significativa y presentó mejoría hemodinámica sin necesidad de aminas vasoactivas.

Traslado a UCI con FC 105 lpm, TA 90/45 mmHg, SpO2 98%, intubada.

La inserción anormal de la placenta aumenta, por daño en el miometrio asociado, el riesgo de hemorragia masiva. Se debe evitar la triada letal (acidosis, hipotermia, coagulopatía), realizar expansión del volumen y transfusión (se discute realizar proporción 4:2:1 o 1:1:1). El fibrinógeno es un marcador de severidad, su descenso se puede producir por hemodilución o alteraciones en la hemostasia, debe reponerse rápidamente.

Algunos estudios valoran control de daños si se controla sangrado arterial y existe alteración de la hemostasia y/o plaquetas.