



Compartint l'Anestesiologia a les Tres Nacions

Una Comarca, un Hospital, tres Idiomes...



HOSPITAL DE L'ALT EMPORDÀ
HOSPITAL DE CERDANYA / 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 DE L'ANALGÈSIA OBSTÈTRICA EN PACIENT AMB HIPOPLÀSIA PULMONAR DRETA

Ana Ricart Hernández; Guillem Pla Escrivà; Pelayo Flórez Fernández; Federico Bañuelos Gil; Anna Costa Garcia-Cascon; Carmen Hernández Aguado
Hospital Universitar Dr. Josep Trueta de Girona

L'agenèsia de pulmó és un rar defecte congènit que es presenta en diferents graus de gravetat (agenèsia, aplàsia o hipoplàsia). La majoria de casos s'associen a altres anomalies congènites i es diagnostiquen en la infantesa temprana. Pocs sobreviuen a l'edat adulta. Tot i que s'ha descrit en adults, només hem trobat un article del maneig analgèsic-anestèsic obstètric en la literatura anestèsica.

Pacient de 21 anys gestant de 37+3 setmanes d'origen magrebí que explica hipoplàsia pulmonar dreta, dextrocàrdia i asma com antecedents diagnosticats durant infància al seu país d'origen. A la radiografia de tòrax destaquen desviació traqueal dreta i dextrocàrdia estudiada per ecocardiografia que descarta valvulopaties i disfunció ventricular. Pendent de valoració per pneumologia. A l'exploració física presenta saturació basal 99% i a l'auscultació murmuri vesicular conservat a hemitòrax esquerre i hipofonesi basal dreta. Explica classe funcional II durant embaràs.

Sota monitorització tensió arterial i saturació oxigen, es col·loca catèter epidural a L3-L4 sense incidències. S'administra bolus inicial d'opioides i anestèsic local i s'inicia bomba amb bolus intermitents i PCA. Presenta bon control del dolor durant el treball de part sense complicacions respiratòries.

Donat que l'analgèsia neuroaxial durant el treball de part evita i mitiga els canvis fisiològics respiratoris durant el primer i segon estadi del part (augment del volum minut pel dolor o ansietat; i l'augment del consum d'oxigen), en aquest cas era molt important un bon control del dolor sense compromís respiratori. Creiem que falta més bibliografia del maneig analgèsic obstètric en aquest tipus de pacients.