

Compartint l'Anestesiologia a les Tres Nacions

Una Comarca, un Hospital, tres Idiomes...



Palau d'Esports i Congressos d'Alp, Girona



TOXICIDAD SISTÉMICA POR ANESTÉSICOS LOCALES EN UN CASO DE FRACTURA DE RADIO

Daniel Naranjo, Cesar Botana, Lidia Mora Hospital Valle de Hebron

INTRODUCCIÓN

La toxicidad sistémica causada por anestésicos locales es una emergencia médica que asocia una gran morbimortalidad. La incidencia es de 0.27/1000.

CASO CLÍNICO

Mujer de 46 años, obesa (IMC 37) programada para artroplastia de la cabeza de radio. Se le practicó un bloqueo del plexo braquial a nivel supraclavicular ecoguiado y con electroestimulación con 20ml de Mepivacaína 2%. Por bloqueo incompleto se realizó un refuerzo ecoguiado para los nervios musculocutáneo y radial a nivel axilar con 8ml + 8ml de Lidocaína 2%. A los 10 minutos presentó alteración del lenguaje hasta ser incomprensible. Recibió tratamiento con emulsión lipídica 20% y recuperó el lenguaje en 5 minutos tras 120ml de la solución. Se suspendió la cirugía y permaneció asintomática.

DISCUSIÓN

La toxicidad sistémica por anestésicos locales puede producir síntomas neurológicos y cardiológicos. La presentación clínica y la velocidad de progresión depende de las características del fármaco, vía de absorción, niveles plasmáticos y la velocidad en alcanzarla siendo importante el fármaco, dosis, concentración y volumen administrado.

La toxicidad es aditiva y la dosis máxima debe basarse en relación al peso magro siendo para Mepivacaína 2% y Lidocaína 2% de 4 mg/kg.

Atribuimos la clínica a la utilización de dosis elevadas, toxicidad aditiva y reabsorción muscular. La emulsión lipídica 20% es el tratamiento de elección.

CONCLUSIÓN

Múltiples factores influyen en la toxicidad sistémica por anestésicos locales que podemos disminuir al utilizar la menor dosis efectiva, técnicas seguras de infiltración ecoguiadas y evitar la sedación profunda para realizar un diagnóstico y tratamiento precoz.