



Compartint l'Anestesiologia a les Tres Nacions

Una Comarca, un Hospital, tres Idiomes...



HOSPITAL DE CERDANYA / HOSPITAL DE CÉRDAGNE

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

INFART AGUT DEL VENTRICLE DRET PREOPERATORI EN CIRURGIA EMERGENT PER PERFORACIÓ COLÒNICA NEOPLÀSICA

Anna Pascual, Montserrat Olivé
Hospital Vall d'Hebrón

INTRODUCCIÓ

Una cirurgia no diferible en un pacient que es diagnostica d'infart agut de miocardi (IAM) a l'electrocardiograma preoperatori, és un repte important de maneig anestèsic i cardiològic.

CAS CLÍNIC

Es presenta un pacient de 79 anys, amb hipovolèmia greu, que ha de ser sotmès a laparotomia emergent per perforació intestinal neoplàsica. A l'electrocardiograma preoperatori es diagnostica un IAM amb elevació del ST infero-lateral. Cardiologia decideix realitzar angioplàstia de placa complicada a l'arteria coronària dreta, que empitjora més la fracció d'ejecció del ventricle dret (VD). No s'aconsella revertir l'heparinització, pel que s'indica monitorització invasiva i estabilització hemodinàmica (noradrenalina i dobutamina) a Unitat Coronària. No obstant, es trasllada a quiròfan obnubilat, amb freqüència cardíaca 160bpm, pressió arterial sistòlica 60mmHg, volum de variació sistòlica 30%, índex cardíac 2l/min/m² i hematòcrit 53%. S'inicia hidratació adequada i perfusió de fenilefrina abans de la inducció anestèsica, aconseguint una estabilització hemodinàmica progressiva que permet el desenvolupament de la cirurgia i posterior trasllat a UCI sense incidències. A les dues setmanes és donat d'alta a domicili.

DISCUSSIÓ I CONCLUSIONS

Els agonistes beta són beneficiosos en el pacient inestable amb IAM del VD, però en casos d'hipovolèmia empitjoren l'estat hemodinàmic, podent ser beneficiosos els agents alfa selectius i una hidratació adequada (sense que sigui excessiva per un VD disfuncionant). La dobutamina millora la contractilitat miocàrdica i la perfusió coronària, però produeix cronotropisme i vasodilatació perifèrica (contrarestada per al noradrenalina). En aquest context, la fenilefrina augmenta tant la precàrrega com la postcàrrega sense perjudicar la funció miocàrdica.