



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 DE LA SOBRECÀRREGA DE FLUIDS DEL SÍNDROME DE REABSORCIÓ DESPRÉS D'UNA RESECTOSCÒPIA PER A RESSECCIÓ DE MIOMA UTERÍ

Laura Colet; Vicente Moreno; Amada Culebradas; Jordi Sánchez; Enrique Ruiz; Xènia Carré; Pilar Sala
Hospital Sant Joan de Reus

El líquid d'infusió, típicament hipo-osmolar, utilitzat en la resectoscopia per a distendre les parets uterines pot absorbir-se a la circulació sistèmica provocant un síndrome reabsortiu, el qual provoca edema tissular per extravasació intersticial de líquid. Presentem una pacient de 34 anys sotmesa a anestèsia general amb mascareta laríngia per realització de miomectomia per resectoscopia. Transcorreguts 60 minuts des de l'inici de la intervenció trobem dificultats per ventilar-la. A l'auscultació pulmonar destaca hipofonesis generalitzada, i a la exploració física els teixits tous es troben edematosos. Realitzem balanç d'entrades i sortides de líquid d'infusió, recollint un dèficit de 6 litres. S'administra relaxant muscular i es procedeix a intubació oro-traqueal sense dificultats malgrat objectivar-se edema de glotis. Es realitza laparoscòpia exploradora que descarta perforació uterina, pel que es pensa en un síndrome de reabsorció. Es realitza radiografia de tòrax intraoperatòria, que mostra patró alveolar de redistribució bilateral amb cisuritis associada (de nova aparició), i analítica amb ionograma i funció renal dins la normalitat. Es decideix mantenir la pacient unes hores a la URPA intubada, sedo-analgesiada amb Propofol i Fentanil, forçant la diuresi amb Furosemida. S'administra Manitol a dosi de 0.5mg/kg per exercir de factor de protecció cerebral.

La sobrecàrrega de fluids per absorció de grans volums de sèrum hipotònic lliure d'electròlits és una complicació comú i potencialment letal. Pot produir-se edema cerebral amb increment de la pressió intracranial i isquèmia cerebral secundària. El maneig inclou monitorització de dèficit de fluids, electròlits i osmolaritat així com osmoteràpia, diuresi forçada i protecció cerebral.