



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

TÈCNICA DE MAPPING D'ÀREA MOTORA SUPLEMENTÀRIA (AMS). SEGURETAT DEL PACIENT A QUIRÒFAN. REPLANTEJAMENT ANESTÈSIC INTRAOPERATORI

Roser Bayona, Guillermo Alonso, Laura Parienta, Laura Contreras
Hospital Universitari de Bellvitge

Introducció

El mapping del llenguatge és el gold estàndard per a resecció de tumors que envolven el còrtex elocuent i necessita un maneig anestèsic precís, la resecció de MAV en zones elocuentes és excepcional i comporta riscos afegits. Presentem el maneig anestèsic en una resecció d'una MAV en zona elocuent sense embolització prèvia.

Caso clínic

Mujer de 56 años afecta de una MAV fronto-insulo-opercular izquierda de 30x30x20mm y 4 venas drenaje que debuta con hematoma frontal en 2015 y sin embolización preoperatoria por dificultad técnica.

Dividimos el intraoperatorio en:

Primer tiempo: Craneotomía. AG mediante TIVA. Vía aérea DSG.

Segundo tiempo: Mapping del lenguaje y resecció con test neuropsicológicos.

Tercer tiempo: Resecció MAV zonas motoras bajo monitorización neurofisiológica con paciente bajo AG mediante TIVA y DSG en vía aérea. Transfusión sanguínea.

Se despierta a la paciente en unidad de reanimación postquirúrgica. Duración de la intervención 17 horas.

Discusión

Análisis de riesgo: Por tamaño y disposición de la MAV sin protección prèvia, el procedimiento anestésico presentó como dificultad un elevado riesgo de sangrado asociado a la técnica quirúrgica, el maneig de la vía aérea presentaba gran complejidad por la posición quirúrgica en decúbito lateral con rotación y fijación con Mayfield, y la necesidad de repetir la inducción anestésica mediante técnica face-to-face. Además, la resecció supone un alto riesgo de crisis epiléptica. Todo esto unido a un tiempo quirúrgico extenso en el que la paciente debía estar despierta, confortable y colaboradora en una posición quirúrgica compleja.