



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 ANESTÈSIC D'UNA PACIENT AMB SÍNDROME DE KUGELBERG-WELANDER (ATRÒFIA MUSCULAR ESPINAL PROXIMAL TIPUS III)

Gabriel Pujol; Marina Vendrell; Carla Solé; Manuel López; Ricard Valero; Joan Beltran
Hospital Clínic Barcelona

OBJECTIUS:

L'atròfia muscular espinal proximal (SMA III), o síndrome de Kugelberg-Welander, es caracteritza per debilitat muscular i hipotonia, resultat de la degeneració de segones motoneurons. Exposem el maneig anestèsic d'una pacient amb aquesta patologia.

MÈTODES:

Es tracta d'una dona de 54 anys amb SMA III i malaltia pulmonar restrictiva greu; amb una litiasis pièlica esquerra, proposada per a ureterorrenoscòpia.

A l'exploració física destaca una via aèria difícil, una marcada escoliosi amb restricció pulmonar severa, i miopatia de predomini proximal amb gran afectació de membres inferiors.

RESULTATS:

Es va realitzar intubació oro-traqueal guiada amb fibrobroncoscop amb la pacient desperta. Inducció i manteniment anestèsic amb remifentanil i propofol en TCI. No es van utilitzar relaxants musculars en cap moment. La modalitat ventilatòria intraoperatòria va ser el volum control.

La cirurgia es va realitzar sense incidències. Un cop finalitzada, es va procedir a la educació controlada a quiròfan. Després de comprovar la correcta recuperació del nivell de consciència (Ramsay II) es va realitzar la extubació, deixant col·locada la guia de l'intercanviador d'Arndt. Passats 10' de l'extubació, es va procedir a retirar la guia, traslladant la pacient a la unitat de recuperació postanestèsica.

CONCLUSIONS:

L'anestèsia general endovenosa és segura en pacients amb SMA III, malgrat la limitada experiència en aquests pacients.

Els relaxants musculars despolaritzants no es recomanen pel risc de rabdomiòlisi i hiperpotassèmia; respecte als no despolaritzants, pot haver-hi una major sensibilitat al seu efecte; en cas de ser necessaris una opció a considerar seria l'ús de rocuroni i posterior reversió amb Sugammadex.