



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 DE RESECCIÓ DE CARCINOMA DE BASE DE LLENGUA MITJANÇANT CIRURGIA ROBÒTICA TRANSORAL

Silvia Matarín; Elena Esclapez
Hospital Vall d'Hebron

Introducció

La cirurgia robòtica transoral (TORS) suposa un pas endavant en l'evolució de la cirurgia mínimament invasiva de cap i coll. Les indicacions actuals són lesions benignes de la cavitat oral, laringe i faringe, i neoplàsies T1 i T2 sent aquesta última la indicació principal. El maneig anestèsic d'aquests pacients implica un conflicte d'espai entre el camp de treball del cirurgià i de l'anestesiòleg.

Cas clínic

Presentem el cas d'una pacient de 46 anys que s'intervé de carcinoma adenoide quístic de base de llengua esquerra assistida per TORS. Es realitza anestèsia general: inducció amb fentanil, propofol i rocuroni i intubació nasotraqueal nº 6.5 amb C-MAC. Es col·loquen dues vies gruixudes, protecció ocular i dental i sondatge vesical. Manteniment amb desflurane segons BIS, analgesia amb fentanil i remifentanil per minimitzar l'estimulació simpàtica i rocuroni per a adequada relaxació neuromuscular. S'administra bolus endovenós de metilprednisolona i la pacient es trasllada sedoanalgesada i intubada a reanimació. Sagnat 300 ml. És extubada 17h després i traslladada a planta 4h més tard. Evolució satisfactòria sense complicacions.

Discussió i conclusions

Les consideracions anestèsiques inclouen predicció de VAD, gir del pacient 180°, intubació nasotraqueal, adequada protecció dental i ocular i monitorització amb capnografia i pressions de via aèria. És important minimitzar l'estimulació simpàtica del retractor lingual amb analgesia i betabloquejants i l'edema que comporta mitjançant corticoids així com l'extubació diferida. Amb aquestes mesures s'intenta reduir el risc de les principals complicacions: traqueostomia i sagnat.