

XV

CONGRÉS DE LA
SOCIETAT CATALANAD'ANESTESIOLOGIA,
REANIMACIÓ I TERAPÈUTICA DEL DOLOR

XXI Jornada d'Anestesiologia en Infermeria

4 i 5 DE NOVEMBRE DE 2021

Congrés online



Medicina perioperatòria,
futur de l'anestesiologia



ORGANITZA



MANEIG ANESTÈSIC DE PACIENT AMB HEMOGLOBINOPATIA INESTABLE LOUISVILLE. A PROPÒSIT D'UN CAS

Jordi Vallverdú Martínez, Montserrat Tió
Hospital Clínic de Barcelona

Introducció: L'hemoglobina Louisville (HbL) és una patologia infreqüent que forma part de les hemoglobinopaties inestables. Es caracteritza per la substitució de fenilalanina per leucina en la posició 42 de la cadena α de la globina, comportant baixa afinitat per l'oxigen. Presentem el maneig anestèsic d'una pacient amb HbL sotmesa a salpinguectomia laparoscòpica urgent per gestació ectòpica tubàrica.

Cas clínic: Dona de 24 anys amb antecedents d'HbL diagnosticada en la infància. A les exploracions complementàries presenta paràmetres d'anèmia hemolítica (Hb 8.3 g/dL, LDH 1257 U/L). A l'arribada a quiròfan es realitza monitorització estàndard amb ECG, Pressió arterial no invasiva, SpO₂ i BIS. Destaca SpO₂ 86% basal amb auscultació pulmonar anodina i absència de signes de dificultat respiratòria o cianosis. Completament monitorització amb pressió arterial invasiva obtenint a la gasometria inicial pre-inducció una PaO₂ 293 mmHg (FiO₂ 1). Realitzem anestèsia general combinada (sevofluorane, fentanil i rocuroni). Durant la intervenció persisteix dessaturació perifèrica (SpO₂ 89%) amb gasometries normals (FiO₂ 0.5), tolerant la laparoscòpia sense alteracions hemodinàmiques ni respiratòries. Es prescriu analgèsia amb dexketoprofè i metadona evitant fàrmacs oxidants. S'extuba a quiròfan i es trasllada a Reanimació per completar evolució. En el postoperatori es transfonen 2 concentrats d'hematies per Hb 6.6 g/dL. Alta a domicili a les 48 hores sense més incidències.

Conclusions: La pulsioximetria ens permet monitoritzar la freqüència cardíaca i SpO₂ de manera immediata. Tot i això, la dessaturació en context d'hemoglobinopatia no diagnosticada pot interpretar-se erròniament i suposar un repte anestèsic donada la discrepància entre pulsioximetria i gasometria arterial.