

XV

CONGRÉS DE LA
SOCIETAT CATALANAD'ANESTESIOLÒGIA,
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



ROTURA UTERINA DURANTE TRABAJO DE PARTO. MANEJO ANESTÉSICO

Guillermo Cáncer Requeno, Guillermo Cáncer; Mireia Raynard; Yolanda Boliart
H. Universitari Dexeus, Servei de Anestesiologia

Introducción

La rotura uterina durante la gestación tiene como principal factor de riesgo la cicatriz uterina previa. Es una complicación poco frecuente, pero con elevada morbimortalidad materno-fetal.

Caso clínico

Paciente de 29 años, con antecedente de cesárea anterior, en la semana 40.6 de gestación, consulta por contracciones dolorosas con dinámica de parto regular. Se realiza analgesia epidural a nivel lumbar L3-L4 con levobupivacaína 0.125% 10cc y fentanilo 50mcg, obteniendo un óptimo control del dolor con nivel sensitivo T6-T7 sin bloqueo motor. Tras la quinta hora de trabajo de parto, inicio de dolor abdominal intenso en fosa iliaca derecha e hipogastrio (EVA 9/10), sudoración profusa e inestabilidad hemodinámica. Ante la sospecha de pérdida de bienestar fetal por rotura uterina se decide cesárea emergente bajo anestesia general balanceada, requiriendo fluidoterapia intensiva con cristaloides sin soporte vasoactivo para la estabilización hemodinámica inicial.

Discusión

La rotura uterina es una entidad poco frecuente (1:1000-3000), pudiendo ocurrir durante el trabajo de parto como resultado de dehiscencia de una cicatriz uterina anterior.

El tratamiento implica la reposición de volumen y extracción fetal por la vía más rápida, habitualmente por laparotomía de emergencia, frecuentemente bajo anestesia general, con o sin histerectomía posterior para control del sangrado postoperatorio.

Conclusiones

En una gestante con cesárea previa, la rotura uterina es de obligada sospecha ante un dolor abdominal súbito con pérdida de bienestar fetal acompañante. Es de extrema importancia un abordaje multidisciplinar con una comunicación estrecha entre obstétricas y anestesiólogos favoreciendo un diagnóstico y tratamiento precoces, mejorando así el pronóstico materno y fetal.