

# 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 perioperatoria,  
futur de l'anestesiologia



ORGANITZA



## TROMBOEMBOLISME PULMONAR INTRAOPERATORI

David València; Ana Martínez; Jorge Maciel; Clara Carbonell; Rita Riera; Federico Bañuelos  
Hospital Doctor Josep Trueta

**INTRODUCCIÓ.** El diagnòstic de tromboembolisme pulmonar (TEP) agut durant una craniotomia és una complicació poc freqüent però que pot comportar un augment de la morbimortalitat a curt i mig termini i un repte per garantir l'equilibri entre l'hemostàsia i l'anticoagulació en el postoperatori.

S'exposa un cas clínic d'interès.

**DISCUSSIÓ.** Tot i que els símptomes inespecífics dificulten el diagnòstic del síndrome, en el nostre cas, el pacient presenta factors de risc forts i moderats per a malaltia tromboembòlica motiu pel qual la probabilitat clínica de patir TEP segons les escales validades, és elevada. Davant l'alta sospita clínica, l'actitud anestèsica adient hagués sigut suspendre la cirurgia, confirmar el diagnòstic i iniciar l'anticoagulació.

**CONCLUSIÓ.** L'habilitat clínica que té l'anestesiòleg per a detectar i anticipar-se a les complicacions del perioperatori haurien de facilitar-li la presa de decisions com suspendre una cirurgia, tot i que el pacient hagi sigut apte prèviament, si el risc-benefici és preferible per la seguretat del pacient.

L'evidència sobre el maneig del TEP agut en el perioperatori és insuficient.