

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



RABDOMIOLISIS INTRAOPERATORIA. A PROPOSITO DE UN CASO

M.Sierra, M. Puyada, B. Fort, A. Fernández, A. Ferrer, C. Carpintero
Hospital del Mar

INTRODUCCIÓN

La rabdomiolisis intraoperatoria es una complicación rara. Entre sus causas está la compresión muscular, favorecida por tiempos quirúrgicos prolongados. Su principal complicación es la insuficiencia renal. Es esencial un diagnóstico precoz para instaurar el tratamiento adecuado.

CASO CLINICO

Varón de 76 años, con antecedentes de hipertensión arterial, obesidad, tabaquismo y enfermedad vascular periférica, que se interviene de doble resección de neoplasia colónica sincrónica bajo anestesia general intravenosa. Se coloca al paciente en posición de litotomía con medias de compresión neumática. El tiempo quirúrgico es de 6 horas. La diuresis intraoperatoria es de 0.5ml/kg/h con una fluidoterapia total de dos litros de cristaloides.

En el postoperatorio inmediato refiere dolor gemelar bilateral intenso, parestesias e induración, sin cambios de coloración o temperatura, con pulsos pedios presentes. Se objetiva orina rojiza oscura. Cirugía vascular descarta trombosis vascular aguda y Traumatología síndrome compartimental. En la analítica se constata elevación de creatin quinasa(CK) hasta 955U/L con función renal conservada. Se intensifica la fluidoterapia y, por ascenso de CK a 41.818U/L, se administra bicarbonato y manitol. La evolución es buena, con mejoría clínica, disminución progresiva de CKs y manteniéndose la función renal sin alteraciones.

CONCLUSIONES

La rabdomiolisis intraoperatoria es más frecuentes en pacientes varones, con índice de masa corporal superior a 40kg/m² y tiempos quirúrgicos superiores a 6h. El único tratamiento que disminuye la incidencia de fracaso renal agudo es la intensificación de la fluidoterapia. La alcalinización de la orina y la administración de manitol no han demostrado beneficio aunque se usan en casos graves.