

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



BLOQUEO AURICULOVENTRICULAR COMPLETO ADQUIRIDO CON INTERVALO QT LARGO DIAGNOSTICADO EN EL ÁREA PREOPERATORIA

Daniela Maya Salas, María de los Angeles Cos Rueda, Ana Trescoli Garcia, Laura Llinares Espí, Marcos de Miguel Negro, Susana Manrique
Hospital Vall d'Hebron

1. OBJETIVOS

Presentamos caso clínico de una mujer que presentó un bloqueo auriculoventricular completo (BAVC) con intervalo QT prolongado en el preoperatorio inmediato.

2. EXPOSICIÓN DE CASO

Paciente de 78 años programada para cierre de colostomía con antecedentes de trastorno obsesivo compulsivo y episodio de parada cardiorrespiratoria (PCR) por tormenta arrítmica en contexto de QT largo. En el electrocardiograma (ECG) preoperatorio presentó bloqueo de rama derecha (BRDHH) sin alargamiento de QT. El día de la intervención, se observó BAVC sin clínica asociada, se confirmó con ECG que mostró BAVC con $QTc=415$ ms y ritmo de escape con QRS 120 ms a 45 lpm. Se suspendió la intervención quirúrgica e inmediatamente después se procedió a la implantación un marcapasos DDDR ELA-Sorin definitivo.

3. RESULTADOS

El síndrome de QT largo es una canalopatía que altera la repolarización ventricular, predisponiendo a arritmias ventriculares como la torsade de pointes, y PCR. La asociación de bloqueo cardíaco completo adquirido e intervalo QT largo en la literatura es rara con muy pocos casos publicados. Los pacientes sometidos a procedimientos anestésicos están expuestos a múltiples fármacos que pueden producir alargamiento del QT. En nuestro caso, la precoz detección preoperatoria del BAVC permitió un rápido manejo y prevenir la aparición de arritmias ventriculares.

4. CONCLUSIONES

Ante un paciente con antecedente de QT largo es fundamental una monitorización estricta perioperatoria que permita detectar arritmias de nueva aparición con el fin de aumentar la seguridad del paciente.