

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



INESTABILITAT HEMODINÀMICA INTRAOPERATÒRIA: UTILITAT DE LA ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFÀGICA

Gerard Moreno Giménez; Jordi Miralles Bagán; Raúl Hernández Alós;
Miriam Domínguez Tenreiro; Mercedes García Álvarez; M^a Àngels Gil de Bernabé Sala
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Servei d'Anestesiologia i Reanimació

Objectius

Destacar la importància de la monitorització hemodinàmica perioperatòria amb ecocardiografia transesofàgica (ETE) mitjançant la descripció d'un cas clínic de deteriorament hemodinàmic intraoperatori associat a una obstrucció dinàmica del tracte de sortida del ventricle esquerre (TSVE).

Material i mètodes Cas clínic.

Resultats

Dona de 66 anys, de 161 cm d'alçada i 56 kg de pes, hipertensa i diabètica. Diagnosticada de neoplàsia d'ovari amb implants peritoneals, s'intervé de doble annexectomia, histerectomia total, limfadenectomia i omentectomia, mitjançant laparotomia mitja. Es realitza una anestèsia general combinada amb catèter epidural, pel qual s'administra un bolus inicial de Ropivacaina 0.375% seguit d'una perfusió al 0.2%. Durant les primeres hores d'intervenció es manté estable hemodinàmicament. Passades 4 hores, es produeix un quadre d'hipotensió severa brusca, sense evidència de sagnat actiu. Es suspèn la perfusió epidural i s'administren bolus de 10mg d'efedrina, observant-se un increment de la freqüència cardíaca sense millora tensional. Davant aquesta refractarietat, es decideix monitoritzar la funció hemodinàmica amb ETE, on s'observa una obstrucció dinàmica del TSVE amb insuficiència mitral severa per efecte SAM. S'administra fluïdoteràpia i s'inicia una perfusió de noradrenalina, millorant significativament el gradient del TSVE i recuperant l'estabilitat hemodinàmica.

Conclusions

L'ETE és una eina essencial en la monitorització hemodinàmica perioperatòria, també en cirurgia no cardíaca, que permet orientar l'origen d'episodis d'inestabilitat en pocs minuts. Per això, és necessària, per a l'anestesiòleg, una correcta formació per tal de poder-la incorporar a la pràctica clínica habitual en intervencions d'elevat risc hemodinàmic.