

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



NEUTROPENIA EN EL PERIOPERATORIO, A PROPÓSITO DE UN CASO

Oihane Manterola Lasa, Anna Fernandez Esmerats, Ramses Marrero García,
Marta Ubre Lorenzo
Hospital Clinic de Barcelona

INTRODUCCIÓN

La neutropenia en el periodo perioperatorio puede atribuirse a múltiples causas como transfusiones de sangre o fármacos administrados, así como factores propios del paciente. El riesgo de infección es variable, ya que puede producir desde una infección crónica hasta una sepsis grave

CASO CLÍNICO

Paciente de 71 años, con antecedentes de dislipemia. Se interviene de excisión de meningioma. En el postoperatorio inmediato neutropenia de 100/mm³, biopsia médula ósea: probable causa tóxica. Se atribuye a tratamiento con Levetiracetam y se cambia a Lacosamida.

A las 72h de la cirugía, presenta crisis comicial con desaturación periférica e hipotensión. IOT y sedación, FiO₂ 100% SpO₂ < 85%. TC craneal: cambios postquirúrgicos. TC tórax: extenso proceso infeccioso pulmonar multilobar de probable origen bacteriano. GSA con PaO₂ 33mmHg con FiO₂ 100% y lactato 69.

Gran inestabilidad hemodinámica impresionando de shock séptico que requiere perfusión de Noradrenalina y Adrenalina a dosis máximas. Parada cardiorrespiratoria con maniobras de RCP avanzada infructuosas, siendo éxitus. Cultivo pulmonar en necropsia: Pseudomonas aeruginosa.

DISCUSIÓN

El factor más importante en el manejo de la neutropenia no inducida por quimioterapia, es determinar el riesgo de infección del paciente. El mayor determinante es la reserva de neutrófilos en la médula ósea. La antibioterapia profiláctica no ha demostrado evidencia, pero una estrecha monitorización para el diagnóstico y tratamiento precoz de la infección, puede prevenir complicaciones graves. Ante hallazgo de neutropenia no conocida en el preoperatorio, valorar posponer la cirugía si esta fuera aplazable, para estudiarla y optimizar al paciente.