

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



SINDROME POST-CIMENTACIO, REVISÓ A PARTIR D'UN CAS

Mar Míguez Fernández; David Alvarez Villegas
Hospital Universitari de Bellvitge

OBJECTIU

Exposar un cas de síndrome post-cimentació (SPC), revisar el quadre clínic i posar de manifest consideracions perioperatòries en pacients d'alt risc.

CAS

Dona de 87 anys amb factors de risc cardiovascular, malaltia renal crònica en diàlisi, osteoporosi i insuficiència cardíaca diastòlica, que pateix fractura subcapital de maluc. S'indica hemiartroplàstia cimentada. Es decideix anestèsia general i bloqueig femoral. Tot havent cimentat, presenta desaturació i caiguda d'EtCO₂, bradicàrdia progressiva i aturada cardiorrespiratòria (ACR) per activitat elèctrica sense pols. Després de 4 ACRs (30 minuts totals de reanimació avançada), s'aconsegueix mantenir circulació espontània en BAV complet i precisant infusió d'adrenalina fins a 0.25 mcg/kg/min.

DISCUSSIÓ

La fisiopatologia de la SPC es desconeix, essent les hipòtesis més acceptades: pas d'embòls (contingut medul·lar, aire i ciment) al torrent sanguini per la pressió exercida, alliberació histaminèrgica i reacció anafilactoide mediada pel complement degut al ciment circulant i vasodilatació per augment de citoquines. Els factors de risc són: sexe masculí, edat avançada, baixa reserva cardío-pulmonar, hipertensió pulmonar, metàstasis òssies, osteoporosi i tractament amb diürètics)

Cal sospitar SPC davant d' hipòxia, alteracions cardiovasculars, caiguda sobtada d'EtCO₂ i/o alteració de la consciència. El tractament, suport: FiO₂ 100%, ressucitació amb cristal·loides i suport vasoactiu/inotròpic. En la majoria de casos no hi ha repercussió rellevant i, si n'hi ha, és transitòria.

CONCLUSIONS

Cal valorar la indicació de pròtesi cimentada vs no cimentada visualitzant globalment el risc-benefici, emfatitzant en l'optimització hemodinàmica prèvia a la cimentació i remarcant la importància de la comunicació entre professionals a quiròfan.