

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



CONSIDERACIONES ANESTESICAS PERIOPERATORIAS EN EL PACIENTE CON NEUROFIBROMATOSIS TIPO 1 PROGRAMADO PARA CORRECCIÓN DE ESCOLIOSIS

Gómez Peñuela C.F., Nuño Sanz R., Munar Bauzá. F., Suels F.I., Alfani Veses O.,
Manrique Muñoz S.

Hospital Universitari Vall d'Hebron - Barcelona, servicio anestesiologia

Introducción: La neurofibromatosis tipo 1 (NF1) además de presentar máculas de café con leche y neurofibromas con riesgo de malignización, baja estatura y anomalías óseas puede asociarse a vía aérea difícil, a alteraciones de la función respiratoria y cardiovascular, y a otras neoplasias, algunas secretoras de catecolaminas.

Objetivo: Presentamos el manejo perioperatorio realizado en una paciente con neurofibromatosis tipo I programada para corrección de escoliosis.

Caso clínico: Paciente de 14 años de edad con NF1 y escoliosis lumbar sin antecedentes quirúrgicos, que fue programada para artrodesis por abordaje anterior con estabilización posterior de L4 a S1. Como hallazgos positivos en pruebas complementarias, en la resonancia magnética craneal y dorsolumbar se evidenciaron lesiones supra e infratentoriales sin signos de hipertensión intracraneal, escoliosis lumbar que comprometía de L1 a L4 con dismorfiavertebral, neurofibroma glúteo izquierdo y lesiones de partes blandas a nivel lumbar paravertebral derecho. La exploración de la vía aérea fue normal. Tras inducción endovenosa se intubó con laringoscopia convencional y bajo anestesia endovenosa se canalizaron vías venosas y arteria radial, se colocó monitorización invasiva y neuromonitorización. Durante el procedimiento quirúrgico se utilizó el recuperador de sangre y se administró ácido tranexámico. No precisó transfusión de hemoderivados ni fármacos vasoactivos. Al finalizar, fue trasladada intubada a Cuidados Intensivos donde fue extubada al día siguiente y siguió una buena evolución postoperatoria.

Conclusión: En los pacientes con neurofibromatosis tipo I antes de ser sometidos a cirugía mayor se deberá estudiar la extensión de la enfermedad, la función respiratoria y cardiovasculares así como la existencia de otras neoplasias y de vía aérea difícil.