

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



MANEJO ANESTÉSICO PARA COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA EN PACIENTE CON ENFERMEDAD DE STEINERT

Gal·la Rouras; Sergi Sagrera; Ana Pedregosa; Pau Vallhonrat; Santi Abreu
*Servei d'Anestesiologia, Reanimació i Tractament del Dolor de l'Hospital Universitari
d'Igualada; Servei d'Anestesiologia, Reanimació i Tractament del Dolor de l'Hospital Germans
Trias i Pujol*

ANTECEDENTES

La enfermedad de Steinert o distrofia miotónica tipo 1 (DM1) es la miopatía más prevalente del adulto. Su manejo anestésico supone un reto por presentar respuesta impredecible a fármacos y elevado riesgo de complicaciones cardiopulmonares y neurológicas. La anestesia locorreional ha demostrado ser una técnica segura y de elección pero ¿cómo actuar cuándo es mandatoria una anestesia general?

OBJETIVOS

Valorar el resultado de una anestesia general para colecistectomía laparoscópica en paciente con DM1, a propósito de un caso.

MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de 52 años con DM1, portador de marcapaso bicameral, SAOS con CPAP nocturna y traqueobroncomalacia sometido a colecistectomía laparoscópica bajo anestesia combinada. Paciente no premedicado. Colocación de catéter peridural T7-T8. Preoxigenación hasta EtO₂ 80%. Inducción de secuencia rápida para minimizar el riesgo de broncoaspiración con 200mg propofol y 50mg rocuronio. Intubación con videolaringoscopio. Mantenimiento con TCI propofol (2.3ng/mL Cp) y remifentanilo (0.8ng/mL Cp). Control de la temperatura i monitorización TOF. Extubación tras 600mg sugammadex y 20mcg naloxona. Soporte ventilatorio posterior con mascarilla venturi y monitorización durante 24h. Control del dolor con bomba peridural levobupivacaína 0.125% 6mL/h.

CONCLUSIONES

La estabilidad del paciente, el control del dolor sin requerir opiáceos y la ausencia de complicaciones demuestran que la anestesia combinada -general y peridural torácica- resulta satisfactoria para el manejo quirúrgico y postoperatorio de colecistectomía laparoscópica en paciente con enfermedad de Steinert.