

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



ORGANITZA



SÍNDROME COMPARTIMENTAL ABDOMINAL EN ANEURISMAS DE AORTA ROTOS TRATADOS CON ENDOPRÓTESIS: A PROPÓSITO DE UN CASO

Silvia Garrido Ondoño, Anna Gasulla Rodríguez, Miquel Juárez Pomes, Laura Blasco Torres, Marta Serrano Martín, M^a Jesus Laso Morales

Servei d'Anestesiologia, Reanimació i Terapèutica del Dolor Hospital Universitari Parc Taulí, Sabadell, Barcelona

Introducció:

El síndrome compartimental abdominal (SCA) es una complicació que aparece aproximadamente en el 7% de los pacientes intervenidos de aneurisma de aorta abdominal roto (AAAr) y la morbimortalidad es elevada (62-83%).

Descripció del Cas/Evolució:

Presentamos el caso de un varón de 73 años que ingresa por clínica brusca de vegetativismo, dolor abdominal y síncope con inestabilidad hemodinámica (TA 70/40mmHg y FC 70lpm). Se diagnostica de rotura de aneurisma de aorta abdominal infrarenal por TC, se realiza exclusión del aneurisma mediante endoprótesis bajo anestesia local. Durante el procedimiento, el paciente se mantiene normotenso con tendencia a taquicardia (120lpm), estable neurológico y respiratoriamente.

Tras el procedimiento se traslada a UCI, presentando empeoramiento brusco con necesidad de intubación orotraqueal e inicio de drogas vasoactivas además de aporte agresivo de fluidos y hemoderivados. La monitorización de la presión intra-abdominal muestra un valor de 25mmHg, trasladándose de nuevo a quirófano para laparotomía descompresiva. Tras el procedimiento reingresa en UCI, requiriendo aumento progresivo de drogas vasoactivas con mala respuesta a reanimación intensiva, siendo éxitus a las 2h.

Discusió/Recomendaciones:

El SCA se define como una presión intraabdominal >20mmHg mantenida asociada a disfunción orgánica y el manejo consiste en realizar una laparotomía descompresiva.

El compromiso hemodinámico y la necesidad de politransfusión en el manejo del AAAr se asocia con mayor incidencia del SCA. Así mismo, la técnica anestésica más recomendable en

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



la reparación endovascular del AAAr sería la anestesia local ya que evita la vasoplejia asociada a la inducción anestésica y permite preservar el tono muscular de la pared abdominal, colaborando en la contención del hematoma retroperitoneal.