

# 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 OBSTÉTRICO EN UNA GESTANTE CON MIOCARDIOPATÍA HIPERTRÓFICA (MCH) Y PORTADORA DE DEFIBRILADOR AUTOMÁTICO IMPLANTABLE (DAI)

David Paricio Gómez; Cristina Lagén Coscojuela; Jose María Sistac Ballarín  
*Hospital Arnau de Vilanova*

### INTRODUCCIÓN

La MCH es una enfermedad con herencia Autosómica Dominante y frecuente mutación del gen MYH7. Puede condicionar obstrucción del tracto de salida del ventrículo izquierdo y por efecto Venturi arrastrar la válvula mitral, provocando movimiento sistólico anterior (SAM) e insuficiencia valvular. Es la principal causa de muerte súbita en jóvenes por arritmias ventriculares, siendo indicación de DAI.

### CASO CLÍNICO

Gestante, 34 años, antecedentes de cirugía de obesidad; MCH no obstructiva debutando con Fibrilación Auricular (FA) persistente a los 23 años con implantación de DAI, nuevo episodio de FA durante gestación previa con Cardioversión Eléctrica posterior, SAM e Hipertensión Pulmonar severa con Aurícula Izquierda dilatada.

La elevada comorbilidad hizo que Ginecología, Cardiología y Anestesiología consensuaran finalizar gestación mediante cesárea. Electrofisiología recomendó no desactivar el DAI, usar imán y pulsos cortos de bisturí eléctrico. Se realizó anestesia general intravenosa total (TIVA) para evitar la labilidad hemodinámica del bloqueo raquídeo y bloqueo del plano transversal del abdomen para control del dolor postoperatorio.

El neonato nació sin incidencias pesando 2790g.

La paciente presentó estabilidad hemodinámica durante la intervención y permaneció 24h en la Unidad de Reanimación.

### DISCUSIÓN

No existen estudios aleatorizados sobre el perioperatorio en pacientes portadores de DAI Y con insuficiente evidencia en las guías. Se recomienda usar bisturí eléctrico mediante pulsos cortos y a 15cms del generador.

# 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



Se debería disponer, durante el intraoperatorio, de un equipo de desfibrilación y hasta el postoperatorio de monitorización continua del paciente hasta comprobar el correcto funcionamiento del dispositivo.

La TIVA proporciona una estabilidad hemodinámica adecuada.