

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



SÍNDROME DE ONDINE ADQUIRIDO TRAS CIRUGÍA VASCULAR. A PROPÓSITO DE UN CASO

Coral Rapado; Marta Serrano; Verónica Gamalero; Meritxell Clará; Gustavo Durall;
Paulo Flores

Servicio de Anestesiología y Reanimación

OBJETIVOS: Revisar las principales causas de reintubación en el postoperatorio inmediato, así como la etiología, el diagnóstico y el manejo del síndrome de hipoventilación alveolar central adquirido.

MATERIAL Y MÉTODO: Paciente que consulta a urgencias por clínica compatible con isquemia aguda de extremidad superior izquierda objetivándose oclusión segmentaria de la arteria subclavia prevertebral izquierda por angio-TC, por lo que se decide angioplastia transluminal percutánea, colocación de stent y embolectomía distal, que transcurre sin incidencias. En el postoperatorio inmediato sufre un fracaso respiratorio con disminución del nivel de consciencia y hemiparesia izquierda con necesidad de reintubación. Se activa código ictus y se realiza angio-TC donde se evidencia trombosis de la arteria vertebral a nivel de V2, causante de la afectación del centro respiratorio.

RESULTADOS: Las manifestaciones clínicas de los AVC se presentan según el territorio vascular afectado, en muchos casos, pueden causar complicaciones respiratorias con necesidad de ventilación mecánica, sobre todo en caso de afectación del tronco encefálico. Hay que valorar la posible afectación del centro respiratorio en pacientes con fracaso de la extubación secundario a un AVC, incapaces de mantener el control automático de la respiración.

CONCLUSIONES: El síndrome de hipoventilación alveolar central secundario o Síndrome de Ondine adquirido, es un síndrome raro que puede producirse tras la lesión del centro respiratorio secundario a un ACV, causando un fracaso en la respiración espontánea y una pérdida del control automático de la respiración, siendo una de las etiologías a descartar cuando valoramos las causas de apnea e hipoventilación postoperatoria.