

# 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



## DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE CRISIS HEMOLÍTICA POSTOPERATORIA EN PACIENTE CON DÉFICIT DE GLUCOSA-6- FOSFATO DESHIDROGENASA (G6PD): A PROPÓSITO DE UN CASO

Maria Camila Velasco León; Sandra Aguado Sánchez; Angie Catherine Carpintero;  
Tamara Valentina Díaz; David Estévez Vona; Fernando Escolano  
*Hospital del Mar Barcelona*

### Objetivos:

La deficiencia de G6PD es una enfermedad hereditaria que conlleva cuadros hemolíticos tras la exposición a situaciones de estrés oxidativo como el estrés quirúrgico, el dolor, algunos medicamentos, etc. Es imprescindible un adecuado conocimiento y manejo anestésico para evitar las crisis hemolíticas en estos pacientes.

### Material y métodos:

Se plantea el diagnóstico diferencial de crisis hemolítica leve en un postoperatorio a raíz de un caso clínico de una paciente de 49 años, con antecedentes médicos de déficit de G6PD e hiperparatiroidismo, sometida a cirugía ginecológica programada en régimen de CMA, realizada bajo anestesia general total intravenosa y con profilaxis antiemética, que durante el postoperatorio presentó importantes náuseas y vómitos sin otra clínica asociada.

### Resultados:

La hemoglobina preoperatoria era de 13 g/dL. Se solicitó hemograma y frotis de sangre periférica de control postoperatorios que mostraron hemoglobina de 12.2 g/dL y que no evidenciaba alteraciones morfológicas de los eritrocitos. La clínica se resolvió con antieméticos y la paciente fue dada de alta a las 48 horas.

### Conclusiones:

Las crisis hemolíticas ocurren 1-3 días después de la exposición al factor desencadenante, suelen ser autolimitadas, aunque en algunos casos puede ser tan severa que conlleve transfusión. La clínica más frecuente es cefalea, taquicardia, hipotensión, disnea, náuseas, vómito, dolor abdominal e ictericia, sin embargo, en el contexto de una anestesia general el diagnóstico es un reto debido a que la propia anestesia en sí y sus complicaciones pueden enmascarar los signos inmediatos de hemólisis y hacer que el diagnóstico diferencial sea difícil.