

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



MANIFESTACIONES DE MIOCARDIOPATÍA POR ESTRÉS PERIOPERATORIA

Ana Martínez Domingo; Marc Vives Santacana; David Valencia Royo; Kevin Regí Roman;
Guillem Pla Escrivà; Carmen Hernández Aguado
H. Universitario Girona Dr. Trueta

La miocardiopatía por estrés (MCPE) o Takotsubo es una discinesia apical transitoria sin evidencia de coronariopatía desencadenada en situaciones de estrés, por lo que el periodo perioperatorio es escenario de riesgo.

CASO 1: Mujer de 42 años sin antecedentes, ingresada en UCPA tras laparotomía urgente por ulcus duodenal perforado en contexto de toma de AINES con peritonitis secundaria difusa de 3'5l y shock séptico con NA hasta 0.8mcg/kg/min. A las 24h postoperatorias presenta elevación del ST en cara inferolateral sin repercusión hemodinámica, con ETT a pie de cama sin alteraciones contráctiles con VTI TSVI conservado 21.5, por lo que se orienta como perimiocarditis secundaria a peritonitis. Horas después, aparecen bigeminismo y segmentarismos medio apicales, ahora sí con deterioro de ITV a 15, FEVI 35% e inestabilización secundaria. Se inicia dobutamina hasta 8 mcg/kg/min, con mejoría hemodinámica, se puede retirar tras 4 días de evolución con recuperación hasta FEVI 45%.

CASO 2: Hombre de 61 años que durante intervención programada de lobectomía LSI por aspergiloma presenta inestabilidad hemodinámica postinducción, ascenso del ST anterior y posterior asistolia, ROSC 3min. ETE intraoperatorio con acinesia grave medio apical y gradiente medio ventricular.

Ambos casos presentaron curva de troponinas positivas, y coronariografía sin lesiones, que apoyan el diagnóstico.

CONCLUSIONES

La MCPE es una entidad potencialmente reversible. Exponemos la secuencia de manifestaciones clínicas previas a establecerse la disfunción cardíaca en estos casos, su conocimiento posibilita un diagnóstico precoz clave para revertir el cuadro.

BIBLIOGRAFÍA

- Perioperative takotsubo cardiomyopathy: implications for the anesthesiologist. Agarwal. Ann Card Anaesth 2019; 22.
- Takotsubo cardiomyopathy and its relevance to anesthesiology: a narrative review. Hessel. Canadian Journal of Anesthesia 2016; 63.