



## ANESTÈSIA EN UNA PACIENT AMB SÍNDROME DE TREACHER COLLINS

Anna Vila Massó; Alex Arjona Navarro; José Marcial Villamor Vázquez; Sergi Sabaté Tenas

*Hospital Santa Creu i Sant Pau*

### ANTECEDENTS

La síndrome de Treacher Collins és una síndrome genètica rara d'herència autosòmica dominant que condiciona malformacions en el massís craniofacial amb alteracions de la via aèria superior.

### INFORME DEL CAS

Acudeix a Urgències una pacient de 49 anys per una impactació esofàgica alimentària proposada per a la realització d'una gastroscòpia terapèutica. Diagnosticada de la síndrome de Treacher Collins que li condiciona microcefàlia i micrognàtia, juntament amb altres malformacions a les extremitats i discapacitat intel·lectual, sense altres antecedents patològics.

Es preveu via aèria difícil per lo que s'acorda intubació amb fibrobroncoscop amb la pacient sedoanalgesuada mantenint ventilació espontània, però es descarta intubació nasal per la dismòrfia septal que presenta. S'administra 1mg de midazolam, 50 mcg de fentanil, perfusió de remifentanil a 0,03 mcg/kg/min i nebulitzacions amb lidocaïna al 5% i es procedeix a intubació amb tub orotraqueal n°6.

Es manté hemodinàmicament estable i, al finalitzar el procediment, s'extuba a quiròfan amb recuperació de ventilació espontània sense incidències.

### DISCUSSIÓ

És important fer una bona valoració de la via aèria i valorar l'abordatge més adient en casos de via aèria difícil prevista, així com considerar mantenir la ventilació espontània durant el procediment d'intubació per treballar sota les condicions de màxima seguretat per al pacient.

### PUNTS CLAU

Un maneig finalment exitós en aquest perfil de pacients passa per una bona preparació, maneig multidisciplinar i l'elecció d'un bon abordatge de la via aèria difícil i prevista.