



## A PROPÒSIT D'UN CAS: ANESTÈSIA INTRADURAL CONTÍNUA EN CIRURGIA DE FRACTURA DE MALUC EN PACIENTS PLURIPATOLÒGICS.

Ignacio Pérez; Juan José Macías, Sheila Solsona, Gracia Cárdenas, June Azkarate, Pablo Tarín

*Hospital General de Granollers*

### Antecedents:

Dona institucionalitzada de 79 anys, qualificada com de categoria III de l'ASA. Com a antecedents presentava hipertensió arterial, diabetis mellitus tipus 2, tabaquisme amb MPOC GOLD 3, trastorn cognitiu moderat, a més estenosi aòrtica moderada (velocitat de flux 3.2m/s, àrea valvular 1.4cm<sup>2</sup>, gradient 38mmHg) amb una FE. Havia presentat múltiples ingressos per descompensacions de la malaltia pulmonar.

### Informe del cas:

Es va realitzar preoperatori complet amb electrocardiograma, radiografia de tòrax, hemograma, bioquímica i coagulació. Després d'optimització preoperatoria, és programada per a per a intervenció de pròtesi parcial de maluc.

Al quiròfan, després de monitorització amb electrocardiograma, pulsioximetria i pressió arterial invasiva, es va col·locar catèter peridural 20G en espai raquidi L3-L4 a través d'agulla Tuohy 18G, injectant bolus repetits de Bupivacaina 0.5% amb Fentani.

La intervenció es desenvolupa sense incidències, retirant-se el catèter i traslladant-se la pacient a la URPA fins a reversió del bloqueig motor, monitoritzada i amb oxigen suplementari.

### Discussió:

La important comorbiditat de la població geriàtrica amb fractura de maluc condiona el pla anestèsic. Es tendeix a fer anestèsia neuroaxial, dins la qual la intradural contínua és una opció a tenir en compte en determinats casos.

No obstant, no està exempta de complicacions, com síndrome de cauda equina i cefalea postpunció dural.

### Punts clau d'aprenentatge:

L'anestèsia intradural contínua és una tècnica recomanada en cirurgies de llarga durada on l'administració d'anestèsia general està associada a riscos.

El bloqueig anestèsic s'instaura de manera gradual, associant-se a més estabilitat hemodinàmica.