



SÍNDROME COMPARTIMENTAL NO TRAUMÀTIC EN CIRURGIA ROBÒTICA

Roger Soler; Gemma Pujol; Júlia Benini; Paula Beloso; Andrea Perdiguero

Hospital Parc Taulí

ANTECEDENTS

El síndrome compartimental agut és una afectació greu que implica un augment de la pressió en un compartiment muscular provocant lesió nerviosa i vascular. La demora en el diagnòstic i tractament pot provocar seqüeles greus.

INFORME DEL CAS

Home pluripatològic de 74 anys que s'intervé de resecció anterior baixa, ileostomia i reparació d'eventració via robòtica. Col·locació en posició de litotomia amb camals associat a Trendelenburg forçat, duració aproximada de 7 hores.

En el postoperatori, inicia dolor agut en extremitat inferior esquerra amb edema i induració associada amb parestèsies. S'orienta com a síndrome compartimental pel que es realitza fasciotomies d'urgència. Ingressa a crítics precisant hemodiàlisi per fracàs renal agut i anúria.

DISCUSSIÓ

El síndrome compartimental no traumàtic és causat per la compressió de la massa muscular degut a la col·locació del pacient a la taula quirúrgica.

En aquest cas, l'elevació dels membres inferiors, utilització de camals, posició de Trendelenburg forçat i temps quirúrgic perllongat; ocasiona isquèmia tissular. Un cop finalitzada la cirurgia, la reperfusió dels teixits genera edema i augment de pressió en un compartiment no extensible.

A la literatura es proposa baixar les cames en intervals regular de 2 hores, especialment en cirurgies de més de 4 hores de durada, així com limitar la posició de Trendelenburg forçat als moments que sigui indispensable.

PUNTS CLAU D'APRENTATGE

En cirurgies de llarga durada en posició de litotomia amb camals, és important baixar les cames cada 2 hores per evitar el síndrome compartimental no traumàtic.