



TAMPONAMENT CARDÍAC AGUT COM A COMPLICACIÓ D'ABLACIÓ DE VENES PULMONARS

Laura Abella, Nuria Carbonell, Daniel Canaro, Mireia Raynard

Hospital Universitari Dexeus

Antecedents

L'aïllament de de venes pulmonars i l'ablació per radiofreqüència és el tractament de la fibril·lació auricular paroxística i simptomàtica refractària. Presenta una mortalitat baixa (0,06 %) però pot manifestar complicacions greus com el taponament. Per la major part dels casos la pericardiocentesi percutània és suficient, encara que un 15-20% poden requerir tractament quirúrgic urgent.

Cas

Dona 76 anys amb múltiples al·lèrgies, asma hipertensió i hepatitis B que ingressa per ablació de venes pulmonars. Se sotmet a anestèsia general monitoritzada segons ASA standard i pressió arterial invasiva. La intubació es realitza sense incidències.

Al llarg del procediment presenta hipotensió que no respon a fenilefrina i es constata vessament pericàrdic per ecotransesòfag. Es corregeix el TCA. S'inicia perfusió de noradrenalina. Es procedeix a realitzar pericardiocentesi. En total s'administren 1000 mL de isofundin, 2 concentrats d'hematies, 1 g d'àcid tranexàmic i es drenen 800 mL de sang. Degut a la persistència del vessament, es decideix multidisciplinàriament l'abordatge quirúrgic. S'identifica hematoma a l'aurícula esquerra, no es visualitza sagnat actiu. La pacient és extubada al quiròfano sense incidències i és traslladada a UCI.

Discussió

Malgrat que el taponament cardíac en el context de l'ablació és poc freqüent (0,6-1,3%), és una complicació greu. S'associa amb nivells alts d'anticoagulació i perforació de venes pulmonars. Encara que el diagnòstic és clínic, és important l'ecotransesòfag per la detecció precoç. És fonamental la comunicació amb l'equip quirúrgic en cas de que sigui necessari la intervenció per la resolució del vessament pericàrdic.

Punts d'aprenentatge

- Complicació intraoperatòria ablació
- Maneig taponament
- Abordatge multidisciplinari