



MANEIG PERIOPERATORI DELS PACIENTS PORTADORS D'ESTIMULADOR CEREBRAL PROFUND

Sara Fernández Martín; Elena Mora Cisa; Anna Colom Jornet; Mònica Pérez Poquet

Hospital Universitari Mútua Terrassa

Introducció

L'estimulació cerebral profunda (DBS) s'utilitza cada vegada més per tractar la malaltia de Parkinson, trastorns psiquiàtrics i síndromes de dolor crònic.

Informe del cas

Pacient de 73 anys, portadora de DBS per antecedents de malaltia de Parkinson de 10 anys d'evolució, diagnosticada de fractura pertrocantèria de fèmur. Es va implantar clau endomedul·lar sota anestèsia intradural. Previ a l'inici de la intervenció es va desactivar el DBS. Durant la intervenció es va utilitzar electrobisturí bipolar, i un cop finalitzada, es va reactivar el dispositiu sense incidències.

Discussió

La DBS talàmica va ser desenvolupada pel control del tremolor als anys 80. El dispositiu consisteix en uns elèctrodes connectats a un implant generador d'estímuls programable. La preparació preoperatòria de pacients amb DBS inclou la identificació del dispositiu i la severitat dels símptomes quan l'implant s'inactiva. Aquest sistema pot interferir en l'equip de monitoratge i quan es necessita la utilització d'electrobisturí s'ha de desactivar abans de la cirurgia mitjançant el programador del pacient. S'aconsella fer servir diatèrmia bipolar sempre que sigui possible. Si es necessita diatèrmia monopolar, s'ha de col·locar la placa de terra separada del dispositiu de programació, fer servir poca energia i polsos curts. Quan s'inactiva el dispositiu, el pacient pot experimentar rigidesa i dificultat respiratòria. En cas d'anestèsia general s'aconsella reactivar el DBS abans de despertar.

Conclusions

Els pacients portadors de DBS requereixen un maneig perioperatori específic que cal conèixer per garantir la seguretat del pacient i disminuir la morbiditat associada.