

MONITOREO DE LA REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR MEDIANTE ECOGRAFÍA

García B, Rodríguez V, Sánchez M, Campesino M, González M

1 Hospital Pío del Rosario, Servicio de Anestesiología, Uva del Plata, Argentina

Introducción: La ecografía se ha convertido en una herramienta diagnóstica y terapéutica en situaciones críticas. Esta permite, excluir rápidamente causas potencialmente tratables y además aumenta la exactitud del examen físico.

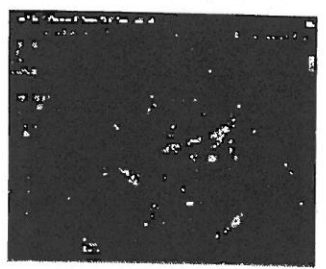
Reporte de caso: Paciente de sexo femenino de 86 de edad que ingresa a quirófano en plan de reemplazo parcial de cadera derecha. Presenta antecedentes clínicos de Enfermedad de Waldenström, Hipertensión, Dislipemia y Cardiopatía isquémica Clase funcional II. Medicada con Aspirina, Rosuvastatina y enalapril. Se le realizó un Ecocardiograma en el año 2015 que informa: hipertrofia ventricular izquierda, dilatación Auricular izquierda, buena función biventricular.



Se coloca a la paciente en decúbito lateral izquierdo, se realiza anestesia raquídea, con bupivacaína 0,5%, isobara, 1,5ml mas 20 Mkg de fentanilo, a nivel L2-L3, nivel sensitivo de T8. Se realiza monitoreo básico durante la cirugía.



Transcurrida una hora de cirugía, sin alteraciones hemodinámicas y con un sangrado de 150 ml aproximadamente, al momento del cementado, del componente femoral de la prótesis, se registra actividad eléctrica sin pulso. Se pide ayuda, se posiciona a la paciente, en decúbito dorsal y se comienzan maniobras de RCP avanzada.



Durante la RCP se realiza monitoreo manual y se decide aplicar el Protocolo FEEL. En vista subxifoidea de cuatro cámaras se observa acinesia cardiaca con solo movimiento valvular, en el ventrículo derecho una masa hiperecogénica endocavitaria sospechando un síndrome de implantación de cemento óseo. Luego de varios minutos de RCP de buena calidad y ante la persistente falta de motilidad miocárdica, se decide discontinuar la RCP.

Discusión: La ecografía es una herramienta importante para el diagnóstico y manejo de eventos críticos. Existe suficiente evidencia acerca de que la ecocardiografía permite detectar las causas posibles de inestabilidad hemodinámica en el paciente crítico. En el contexto del paro cardíaco permite descartar y/o diagnosticar las causas tratables de actividad eléctrica sin pulso sin prolongar los periodos de ausencia de flujo y a veces sin detener la reanimación. Además permite diferenciar la "pseudo AESP" donde es demostrable la motilidad miocárdica de la "verdadera AESP" donde existe acinesia del miocardio. Esto se señala como un marcador objetivo de predicción de la supervivencia en la actividad eléctrica sin pulso y de discontinuidad de la RCP. La ecocardiografía en el contexto de RCP es fácil realización con una baja curva de aprendizaje, la cual permite orientar y comprobar la efectividad de nuestras terapias.