Resumen

MANEJO ANESTÉSICO DE PACIENTE COM HIPERTENSÃO PULMONAR

Fredi Andreolla[1]
Paulo Sérgio Mateus Marcelino Serzedo[1]
Leandro Crisculo Miksche[1]
Gabriel dos Santos Tarquínio[1]
Jullyana de Alcântara Paniago[1]

[1]Clínica Anestesiológica de Ribeirao Preto – CARP - CET/SBA, Brasil. Email: frediandreolla@hotmail.com

Resumen

Introdução: A hipertensão pulmonar, consequência comum a várias etiologias que aumentam os níveis pressóricos no território vascular pulmonar, caracteriza-sequandopressão ≥25mmHg. A mortalidade pós-operatória varia entre 1% e 18%.

Objetivo: Relatar a importância da escolha da técnica anestésicaadequada em casos de hipertensão pulmonar.

Caso: Paciente masculino, 65 anos, submetido a retalho microcirúrgico e muscular de membro inferior direito. Portador: hipertensão pulmonar, diabetes, hipertensão arterial. Prescrição: Losartana, Atenolol, Hidroclorotiazida, Metformina, Espironolactona e AAS. Apresentava bom estado geral, ausculta pulmonar com roncos em base direita, ausculta cardíaca normal. Ecocardio: hipertensão pulmonar de etiologia não-cardíaca, disfunção diastólica tipo 1, hipertensão pulmonar moderada em repouso, contratilidade global e segmentar preservadas. Estado físico ASA 3, risco cirúrgico moderado. Para evitar exacerbação da hipertensão pulmonar, optou-se por bloqueio regional do nervo ciático por via poplítea e do canal dos adutores guiados por ultrassonografia e estimulador de nervo, associados à anestesia venosa totale alta fração inspirada de oxigênio. Após extubação, foi encaminhado à terapia intensiva, estável.

Discussão: Embora hipertensão pulmonar não contraindique bloqueio de neuroeixo, esta técnica deve ser utilizada cautelosamente, pois o bloqueio das fibras cardíacas simpáticas na região torácica superior pode compromenter a inotropia e cronotropia miocárdica. No intraoperatório deve-se evitar circunstâncias que exacerbem a hipertensão pulmonar. No pós-operatório, o paciente deve ser monitorizado por período adequado.

Conclusão: Este relato demonstrou como a opção pelo bloqueio regional colaborou com desfecho favorável neste paciente.

Palavras-chave: hipertensão pulmonar, bloqueio regional.