Resumen

INTOXICACIÓN HÍDRICA CON HIPERGLICEMIA SEVERA DURANTE HISTEROSCOPIA: REPORTE DE CASO.

María Noel Hernandorena[1]
Leonel Ezequiel Amoroso Cosimini[1]

[1]Centro Hospitalario Pereira Rossell, Cátedra de Anestesia, Facultad de Medicina UdelaR. Montevideo, Uruguay. Email: marianoelh@hotmail.com

Resumen

Introducción: El uso de suero glucosado como medio de distensión, agrega al riesgo de sobrecarga hídrica hiperglicemia severa. No obstante, éste es utilizado por su bajo costo y eficacia.

Objetivo: Presentar un caso clínico de síndrome de sobrecarga hídrica con hiperglicemia severa por absorción masiva de Suero glucosado al 5%.

Caso clínico

42 años, ASA 1. Miomectomía histeroscópica monopolar.Anestesia general balanceada con máscara laríngea. A los 70 minutos del inicio, dificultad en la ventilación y glicemia superior a 6 gr/dL. Se suspendió intervención, administrados al momento 10 litros a presión de 120 mmHg y flujo de 300 ml/min.

Al despertar, excitación psicomotriz, saturación 80% y se decidió intubación orotraqueal, colocación de vía venosa central y arterial.

Paraclínica: Na 119 mEq/L, glicemia 13 gr/dL , acidosis mixta severa, K 2.5 mEq/L, Cl 83 mEq/L.

Tratamiento: insulina en infusión y bolos. Restricción de fluidos y administración de furosemide yde bicarbonato de sodio molar.Hipotensión que requirió noradrenalina. Corrección de la natremia con suero salino hipertónico al 3%. En la evolución, extubación a las 24 horas. Alta de cuidados intensivos a las 48 horas y a domicilio al quinto día.

Discusión: La baja frecuencia de esta complicación hace que el equipo anestésico quirúrgico no sea estricto en las recomendaciones para este tipo específico de solución de irrigación.

Conclusión: Mostramos un caso clínico en el que la asociación de Suero Glucosado al 5% produjo un cuadro clínico de extrema gravedad donde el tratamiento de la hiperglicemia severa y la sobrecarga, se contraponen en algunos aspectos.

Palabras Clave: histeroscopía, intoxicación hídrica, hiponatremia, hiperglicemia