



SAGASTUME, Ivana; LALIN, Silvia; GUEVARA, Ivanna; VALDES, Guido; CAIRO, Laureano; MORELLI, Florencia

INTRODUCCIÓN

La acondroplasia es una causa frecuente de enanismo. Se presenta de manera hereditaria o de novo. La gestación suele ser dificultosa con riesgo de abortos espontáneos, polihidramnios, pre-eclampsia, parto pretérmino y desproporción cefalo-pélvica.

CASO CLÍNICO



Paciente femenina, 40 años, 73 kg, **1.05 m** de altura, ASA II, **acondroplasia disarmónica**, diabetes gestacional, polihidramnios. **Antecedente de cesárea anterior con anestesia general**, sin complicaciones. Examen físico: **hiperlordosis lumbar, cifoescoliosis moderada, cuello ancho y corto, hiperplasia mamaria bilateral, movilidad cervical reducida, Mallampati 3**. En un ateneo multidisciplinario se decide hacer anestesia general. Se realiza preoxigenación (Fio2 100%) e **inducción de secuencia rápida, se utilizó una rama Macintosh N° 3. En la laringoscopia directa, se evidencia, Cormack 4 que no modifica con maniobras externas. Paciente no ventilable con máscara facial.**



Se define reposicionar a la paciente con una rampa, utilizar un videolaringoscopia McGrath, se desplazan las mamas. Intubación exitosa. Apgar 3/7.

DISCUSIÓN

ANESTESIA GENERAL O
ANESTESIA RAQUÍDEA ?



- **ALTA INCIDENCIA DE ANESTESIA ESPINAL TOTAL**
- OSTEOFITOS
- FRECUENTE HIPERLORDOSIS Y CIFOESCOLIOSIS



- **DISTRIBUCIÓN IMPREDECIBLE DE ANESTÉSICOS**
- CANAL CERVICAL ESTRECHO

- VÍA AÉREA DIFÍCIL

- DIFICULTADES PROPIAS DEL EMBARAZO
- ESTENOSIS DE FORAMEN MAGNO
- FLEXOEXTENSIÓN CERVICAL LIMITADA
- INESTABILIDAD ATLANTOAXOIDEA
- MACROGLOSIA
- PROGNATISMO RELATIVO
- HIPOPLASIA FARÍNGEA
- HIPOTONÍA DE LA VÍA AÉREA SUPERIOR

RECOMENDACIONES

- En pacientes gestantes con acondroplasia, la **cesárea** resulta inevitable debido a la desproporción cefalopélvica y la **anestesia general** suele ser la técnica de elección.

- En pacientes **con síntomas neurológicos**, realizar una **radiografía previa** para evaluar la articulación atlantoaxoidea.
- **Evitar la sedación** por el riesgo de obstrucción de la vía aérea.
- **Evitar la hiperextensión cervical** por el riesgo de lesión medular.
- Tomar las **decisiones en forma multidisciplinaria**.