

INTRODUCCIÓN

La necrosis epidérmica tóxica (NET) es una enfermedad mucocutánea caracterizada por presentar extensa necrosis y desprendimiento de la epidermis asociada a otras manifestaciones sistémicas. La presencia de lesiones y edema en boca y bucofaringe determinan una vía aérea dificultosa (VAD). El uso de la combinación Ketamina-Dexmedetomidina (Ketodex) para procedimientos que necesitan una sedación leve a moderada puede ser una prometedora estrategia sobre todo en aquellos de corta duración y en donde abordar la vía aérea supone un riesgo mayor.



DESCRIPCIÓN DEL CASO

Se trata de un paciente masculino de 7 años de edad que presentó un cuadro clínico compatible con NET secundario a la toma de fenobarbital. Su tórpida evolución por ruptura de lesiones y desprendimiento de la epidermis determinó realizar debridación de la piel y curaciones avanzadas en quirófano.

Se utilizó únicamente pulsoximetría convencional y Radical-7®, ya que la extensión de las lesiones impedían la colocación de más monitores.

El plan anestésico consistió en la utilización de CAFO con FI O2 100% y la administración de 2 mg de midazolam asociado a Ketodex (concentración 1mg/ml – 1mcg/ml), la cual se administró en bolos intermitentes de acuerdo a la vigilancia de los signos vitales, cambios de decúbito y procedimientos realizados por el cirujano. El paciente permaneció en ventilación espontánea, con una saturación de O2 99%, óptima sedación y buena respuesta analgésica.

CAFO – ALIADO EN VIA AEREA DIFICULTOSA. Ventajas:

Mayor Fi O2 administrada.

Disminuye el espacio muerto

Genera presión positiva en la vía aérea

Aumenta volumen corriente y mejora transporte mucociliar

Prolonga tiempo de apnea

CONCLUSIONES

Ketodex ofrece ventajas y beneficios en estos escenarios: la dexmedetomidina, produce sedación, ansiólisis, analgesia y ausencia de depresión respiratoria pero a la vez se asocia a hipotensión y bradicardia, estos efectos simpático inhibidores pueden ser contrarrestados por la ketamina, la cual también posee efectos sedantes, amnésicos y analgésicos. Por otro lado, la vía aérea de estos pacientes implican desafíos: la ventilación es dificultosa por sus extensas lesiones y edema asociado; además, la friabilidad de los tejidos hace que sean sensibles al sangrado, empeorando el cuadro clínico. Así, el CAFO es un gran aliado, ya que permite mantener una buena oxigenación durante el procedimiento y, además, determina un mayor tiempo de apnea de ser necesario asegurar la vía aérea.

Por lo expuesto, creemos que esta estrategia es una alternativa útil para este tipo de procedimientos, sin embargo, los instrumentos para el manejo de una VAD deben estar siempre presentes.

| KETAMINA | DEXMEDETOMIDINA |
|--------------|-----------------|
| TAQUICARDIA | BRADICARDIA |
| HIPERTENSION | HIPOTENSION |
| SIALORREA | BOCA SECA |
| DISOCIACION | SEDACION |
| ANALGESIA | ANALGESIA |