

COMPLICACIONES DE LA ANALGESIA PERIDURAL CON CATÉTER VS. MALFORMACIONES CONGÉNITAS DE CANAL MEDULAR DESCONOCIDAS

Garay Cueli Maria Lorena; Presinky Marcelo
HOSPITAL LUIS LAGOMAGGIORE MENDOZA
Abstract #00002136



Introducción

Dentro de la anestesia peridural el catéter retenido tiene una incidencia que varía entre el 0,003 al 0,005 % de las complicaciones reportadas, siendo la causa más común el anudamiento de la punta del mismo. El Dismorfismo Espinal Oculto es una entidad que está compuesta por patologías congénitas como la médula anclada y la DIASTEMATOMIELIA, que pueden cursar de forma asintomática por décadas. Por lo cual se desconoce una incidencia real en la población sana.

PALABRAS CLAVES:

Cateter peridural retenido - Dismorfismo Espinal Oculto.

Metodos

Paciente de 25 años, con antecedentes de tabaquismo, obesidad y ansiedad, sin medicación habitual, a la cual se le realiza Histerectomía Abdominal por Miomatosis Uterina. Se decide realizar anestesia intratecal y la colocación de catéter peridural para analgesia post quirúrgica; dichas técnicas se realizan sin complicaciones. La cirugía transcurre con normalidad (previo paso por recuperación), pasa a sala común y se comienza infusión por bomba para analgesia peridural. A las 24 hs. Se retira catéter sin complicaciones, paciente sin náuseas ni vómitos, Bromage 33% y EVA 1/10.

Al séptimo día post operatorio (Paciente de alta), comienza a consultar en distintas instituciones por dolor glúteo izquierdo con irradiación a M.I.I que es interpretado como Lumbociatálgia y medicada con analgésicos. A los 14 días consulta nuevamente por dolor e impotencia funcional, se realiza TAC, se descarta proceso abdominal, pero Neurólogo de guardia interpreta imagen en L1 como CUERPO EXTRAÑO.

Es derivada a nuestro nosocomio con difícil manejo del dolor y proceso febril, se realiza RMN se destaca cono medular descendido y traccionado hasta L4 (MÉDULA ANCLADA) y tabique óseo desde cuerpo vertebral L1 DIASTOMIELIA.

Resultados

Se diagnostica por RMN malformación congénita y Absceso Perianal de gran tamaño, se realiza cirugía de urgencia, mejorando notablemente cuadro febril y dolor.



Conclusiones

En Anestesia Neuroaxial es necesario conocer los RED FLAGS en estos tipos de procedimientos, diagnósticos diferenciales y generar un abordaje multidisciplinario si fuese necesario.