

ANESTESIA ESPINAL PARA LA MIOCARDIOPATÍA PERIPARTO

(Traducido y sintetizado por: Dr. Pablo Esteban Repetto)

REPORTE DE UN CASO

PALABRAS CLAVES

- Cardiopatía periparto
- Embarazo
- Anestesia espinal
- Mujer

INTRODUCCIÓN

- La incidencia de esta patología es desde el último mes de embarazo hasta 5 meses después.
- Es rara pero fatal
- Disfunción sistólica
- Disminución de la fracción de ejecución del VI
- Fallo de bomba izquierda
- Con aumento de incidencia de arritmias ventriculares, trombo embolismo y muerte súbita
- La incidencia de la cardiopatía periparto está afectada a variaciones locales, culturales, ambientales
- Aumenta con la edad
- Aumenta con la multiparidad
- Aumenta con la obesidad
- Aumenta en la raza negra
- 1 en 3000 a 1 en 15000 de nacimientos vivos
- Recurrencia 21 al 80% en los embarazos siguientes

COMPLICACIONES PERIPARTO

Cardiológicas

- (TEP – arritmias)

Obstétricas

- Parto prematuro
- Retardo de crecimiento
- Muerte Fetal

DISCUSIÓN

- El embarazo normal está caracterizado por el aumento del gasto cardiaco, aumento de la resistencia vascular y aumento de la presión arterial media.

DIAGNÓSTICO

- ECG
- ECO

TRATAMIENTO

- Restricción de sal
- Diuréticos
- Beta bloqueantes
- Vasodilatadores
- IEC (Posparto)
- Tener cuidado con la excreción de metabolitos durante el amamantamiento
- Restricción de líquidos
- Anestesia regional

Artículo completo en: <http://update.anaesthesiologists.org/wp-content/uploads/2010/12/Update-26-1-final-iores.pdf>