

NO INDICAR NI AUTORES NI CENTRO DE TRABAJO

RESUMEN COMUNICACIÓN/POSTER

TÍTULO

GUIA PRACTICA SOBRE EL USO DE DANTROLENO EN LA HIPERTERMIA MALIGNA

INTRODUCCIÓN

La hipertermia maligna es un síndrome hipermetabólico inducido por una regulación anormal de los receptores de rianodina (mediadores en la liberación del calcio), resultando una liberación masiva de calcio del retículo sarcoplasmático del musculo esquelético).

El tratamiento con Dantroleno inhibe la liberación del calcio sarcoplasmático.

La hipertermia maligna es una patología farmacogenética producida por anestésicos volátiles, relajantes musculares despolarizantes, exposición a circunstancias ambientales específicas (golpe de calor) y a la actividad física extenuante

Los signos clínicos típicos tales como espasmo de maseteros, taquipnea, taquicardia, arritmias, rigidez muscular, hipercapnia e hipertermia. Debido a que la hipertermia maligna es potencialmente letal, es relevante establecer los conceptos de manejo de cuidados perioperatorios durante la crisis inesperada y en los pacientes susceptibles que se someten a cirugía.

OBJETIVOS

Desarrollar una guía de actuación intraoperatoria para el manejo seguro de la hipertermia maligna.

Presentar los conocimientos actuales sobre la fisiopatología y los factores desencadenantes de la hipertermia maligna.

Facilitar la información requerida sobre el manejo de la hipertermia maligna al personal de Enfermería de Quirófano de Traumatología.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realiza una revisión de la literatura existente sobre el uso de dantroleno en la hipertermia maligna. Para ello, se utilizan las principales bases de datos científicas: MedLine, google académico. Se diseñó una «Guía práctica de enfermería en el paciente quirúrgico sobre el uso de dantroleno en la hipertermia maligna» en formatos papel y electrónico.

TRATAMIENTO EN LA FASE AGUDA: PROTOCOLO DE ACTUACION:

1. Pedir ayuda, 2. Buscar el Kit de Dantroleno, 3. Administración de Dantroleno, 4. Suspender inmediatamente los halogenados o succinilcolina, 5. Lavar con oxígeno al 100% y cambiar la cal sodada, 6. Terminar la cirugía lo antes posible, 7. Realizar el enfriamiento activo del paciente (suspender a los 38°C), 8. Corregir la acidosis metabólica mediante bicarbonato a demanda, 9. Llevar a cabo una protección renal mediante fluidoterapia,

NO INDICAR NI AUTORES NI CENTRO DE TRABAJO

RESUMEN COMUNICACIÓN/POSTER

furosemda o manitol, 10. Realizar un tratamiento activo de la hiperkaliemia, 11. Si es necesario corregir la coagulación.

CONTENIDO DEL KIT: 12 viales de Dantroleno (Dantrium intravenous 20 mg), 36 ampollas de 20 ml de agua estéril para inyectables, agujas específicas para realizar la disolución, plástico para colgar viales

ADMINISTRACION DEL DANTROLENO: Diluir cada vial con 60 ml de agua estéril. La dosis inicial es de 2-3 mg/kg en bolus seguido de dosis repetidas a demanda cada 5- 10 minutos hasta una dosis máxima de 10 mg/Kg. Se debe administrar en infusión rápida por vía venosa periférica o central siempre en las 6 horas siguientes a su preparación. Se debe proteger de la luz. Para la administración intravenosa no utilizar agua bacteriostática, suero glucosado al 5% ni suero fisiológico. Tras el episodio agudo se debe mantener el Dantroleno postoperatorio a dosis de 1 mg/Kg cada 6 horas durante 3 días.

RESULTADOS

Creacion de una guía practica de enfermeria para el manejo intraoperatorio de la hipertermia maligna.

CONCLUSIONES

La Enfermería del Bloque Quirúrgico de nuestro hospital, dispone de una guía para llevar a cabo un manejo adecuado de dicho síndrome metabolico, aumentando los conocimientos tecnicos.

BIBLIOGRAFÍA

Escobar, J. Hipertermia maligna. Malignant hyperthermia. REV. MED. CLIN. CONDES. 2011; 22(3) 310-315