

Síndrome compartimental.

Una complicación de la extravasación de vía periférica.

J. Acha, D. Grau, J. Juncosa, J. Accensi, M. Almenara

Cirugía Ortopédica y Traumatología.

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Universidad Autónoma de Barcelona



OBJETIVOS

Exponer la extravasación de vía periférica como una posible complicación en la atención hospitalaria, e identificar sus complicaciones y alternativas terapéuticas.

MATERIAL Y MÉTODOS

Mujer de 53 años, código politrauma, sometida a intervención quirúrgica de control de daños por extremidad catastrófica inferior bilateral. Durante el postoperatorio inmediato, cursa con tumefacción y eritema en dorso de la mano izquierda, alrededor de la punción de vía periférica, mediante la que se administraba Propofol. Paciente intubada, sin clínica referida, progresa rápida y tópidamente a síndrome compartimental y mano en garra.



Existen alternativas terapéuticas conservadoras, tales como el lavado subcutáneo con solución fisiológica (con o sin hialuronidasa), la técnica de Gault o, en caso de existir, la administración del antídoto del fármaco extravasado. En nuestro caso, dada la rápida instauración de la clínica en 24h, la tardía identificación, dado el contexto de la paciente, la ausencia de antídoto específico y los signos de síndrome compartimental, se decidió realizar un desbridamiento abierto asociado a fasciotomías.



Se realizaron dos incisiones en dorso de mano, otras en eminencia tenar e hipotenar, y una apertura de los compartimentos flexor y extensor del antebrazo, por una incisión de Henry modificada, prolongada hasta región palmar, y otra de Thompson.

Como complicación, se generó una necrosis del puente cutáneo a nivel del dorso de mano, en la zona de punción, que requirió una cobertura con injerto libre por parte de cirugía plástica a las 2 semanas, cuando se procedió al cierre de las fasciotomías.

RESULTADOS

La paciente presentó una evolución satisfactoria de las heridas quirúrgicas, con rangos de movilidad completa para la extremidad superior izquierda, además de una correcta integración del injerto en dorso de mano.

CONCLUSIONES

Las lesiones por extravasación de vía periférica deben ser identificadas y tratadas de forma precoz para prevenir complicaciones como un síndrome compartimental, entidad poco frecuente, pero de elevada morbilidad. La identificación temprana posibilita la instauración de medidas terapéuticas menos agresivas y puede evitar la afectación progresiva de los tejidos en caso de medicación tóxica y/o vesicante.

61 CONGRESO
secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA