Consecuencias de la hipotensión intraoperatoria





Hipotensión intraoperatoria

- Complicación frecuente durante la anestesia general
- Causas:
- fármacos anestésicos (provocan depresión de la contractibilidad miocárdica y vasodilatación periférica)
- · hipovolemia/deshidratación
- · hemorragia
- · enfermedades cardíacas, renales, gastrointestinales...
- Provoca hipoperfusión tisular
- La presión arterial media (PAM) se correlaciona con la perfusión tisular
- · Hipotensión = PAM < 60 mmHg

Diagnóstico

La monitorización de la presión arterial permite un diagnóstico precoz→Métodos indirectos (ejemplo oscilométrico)

Permiten un tratamiento rápido y el adecuado seguimiento de la respuesta del paciente



Signos clínicos:

- taquicardia
- mucosas pálidas
- TRC > 2 segundos
- pulso metatarsiano débil-ausente
- disminución del sangrado quirúrgico
- extremidades frías
- hipotermia
- reducción de la producción de orina

Valores de referencia (mmHg)

Perro: PAM 60-100 (PAS 90-140, PAD 50-80)
Gato: PAM 60-100 (PAS 80-140, PAD 55-75)

Consecuencias

- **Hipoxia tisular** por isquemia derivada de la no corrección inmediata y eficaz de la hipotensión
- Fallos orgánicos aislados o múltiples
- Efectos más graves en pacientes muy comprometidos o con enfermedades pre-existentes
 - EFECTOS RENALES: Insuficiencia renal aguda
 - EFECTOS CARDIO-RESPIRATORIOS: Bajo gasto cardíaco, isquemia miocárdica, arritmias, taquipnea, coagulopatía, shock
 - EFECTOS NEUROLÓGICOS:
 Retrasos en la recuperación, cambios de comportamiento, ceguera, coma
 - EFECTOS
 GASTROINTESTINALES:
 Vómito, hemorragias
 digestivas, melena

Tratamiento inicial...

 Reducción de la concentración/ dosis del anestésico general



 Apoyo analgésico (si es necesario) para reducir el plano anestésico

...seguido de

- Control de otras causas → arritmias severas, hemorragias, patrón de ventilación mecánica muy agresivo
- Fluidoterapia:
- · incremento del ritmo de infusión de cristaloides
- bolo/s de coloides, cristaloides (de reemplazo o Hipertónico Salino 7,5% en casos más graves) o ambos, según gravedad y origen de la hipotensión
- Administración de ionotropos y/o vasopresores



