

AMPUTACIÓN DIGITAL POR GANGRENA PERIFÉRICA DEBIDO AL USO DE FÁRMACOS VASOPRESORES EN PACIENTE POLITRAUMATIZADO. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Antequera Cano, Juan Manuel; Ferràs Tarragó, Joan; Jordà Gómez, Pablo; Catalá de las Marinas, Juan; Jover Jorge, Nadia; Maroñas Abuelo, Celia; Balfagón Ferrer, Antonio; Barrés Carsi, Mariano; Tintó Pedrerol, Mercedes

Servició Cirurgia Ortopédica y Traumatología. Unidad de Traumatología
HOSPITAL UNIVERSITARI I POLITÈCNIC LA FE

INTRODUCCIÓN

El manejo del paciente politraumatizado requiere una atención multidisciplinar. La noradrenalina (NA) corresponde a la primera línea de tratamiento vasopresor en pacientes con fallo circulatorio agudo. Los pacientes críticos con shock circulatorio puede necesitar como rescate, altas dosis de NA, la cual puede asociarse a malos resultados como consecuencia de la vasoconstricción excesiva.

OBJETIVO

Presentamos el caso de un varón de 49 años, politraumatizado tras accidente de tráfico que, a consecuencia del uso de dosis altas de NA presentó gangrena digital en mano derecha y pie derecho que precisó amputación.

MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de 49 años, politraumatizado tras accidente de tráfico, trasladado a nuestro hospital desde otro centro para valoración por cirugía torácica por hemoneumotorax. Presenta fractura de pelvis estabilizada con fijador externo, fractura bifocal de fémur izquierdo intervenido en hospital de origen mediante enclavado endomedular retrógrado y fractura bifocal compleja de húmero izquierdo inmovilizado con férula braquial. Ingresa en la unidad de Reanimación ya que, además del politraumatismo, presenta un shock de probable origen séptico, con fiebre elevada, sin respuesta a antitérmicos y mala respuesta a antibioterapia. Se muestra hemodinámicamente inestable y llega a desarrollar un fallo multiorgánico que requiere de soporte inotrópico con NA a altas dosis para mantener la presión arterial media. Como consecuencia, presentó necrosis digital en ambas manos y ambos pies.



RESULTADOS

A raíz del manejo multidisciplinar coordinado por reanimación, se produce la recuperación progresiva de la función hepatorenal hasta alcanzar la estabilización del estado general del paciente. Se produjo infección de la herida quirúrgica del abordaje en rodilla para realizar la osteosíntesis de fémur izquierdo que precisó lavado y desbridamiento, obteniendo abundante tejido purulento a nivel articular. Se realizó osteosíntesis con placa y tornillos de fractura supraintercondílea y de tercio medio de húmero. Como consecuencia de la gangrena digital establecida por fármacos vasopresores, requirió amputación de 2º-3º-4º y 5º dedos de mano derecha. En segundo, tercero y cuarto se realizó amputación a nivel de la falange proximal con tenodesis de flexor superficial a falange proximal y sección del flexor profundo. En el quinto dedo se realizó amputación a nivel de la falange media con tenodesis de flexor profundo a falange media. Se realizó desbridamiento del 1er dedo del pie derecho de escara necrótica quedando expuesta la falange distal con negrosis, por lo que se realizó osteotomía.

CONCLUSIÓN

La gangrena periférica por dosis altas de fármacos vasopresores en pacientes inestables es una complicación rara de difícil prevención. El reconocimiento temprano del shock séptico, la optimización del tratamiento con fluidos y la optimización del tratamiento con dejar de depender de inotropos y vasopresores lo antes posible es necesario para evitar la gangrena periférica.

BIBLIOGRAFÍA

- Auchet T, Regnier MA, Girerd N, Levy B. Outcome of patients with septic shock and high-dose vasopressor therapy. *Ann. Intensive Care* (2017) 7:43
- Daroca-Pérez R, Carrascosa M. Digital necrosis: a potential risk of high-dose norepinephrine. *Ther Adv Drug Saf*. 2017, Vol. 8(8) 259–261 doi 10.11170/2042098617712669

