

TAPONAMIENTO SELECTIVO DE AURICULA IZQUIERDA EN POSTQUIRURGICO DE CIRUGIA CARDIOVASCULAR NEONATAL

Sampaio, Yesica, UTIP. Vecchio Alejandra, UTIP. Otero Daniela, UTIP.
Cinquegrani Karina, UTIP. Peña Julia, Cardiología infantil. Jorajuria Alejandro,
Cirugía Cardiovascular. Higa Mauro, Cirugía Cardiovascular. Mottola, Maximiliano,
Anestesiología.

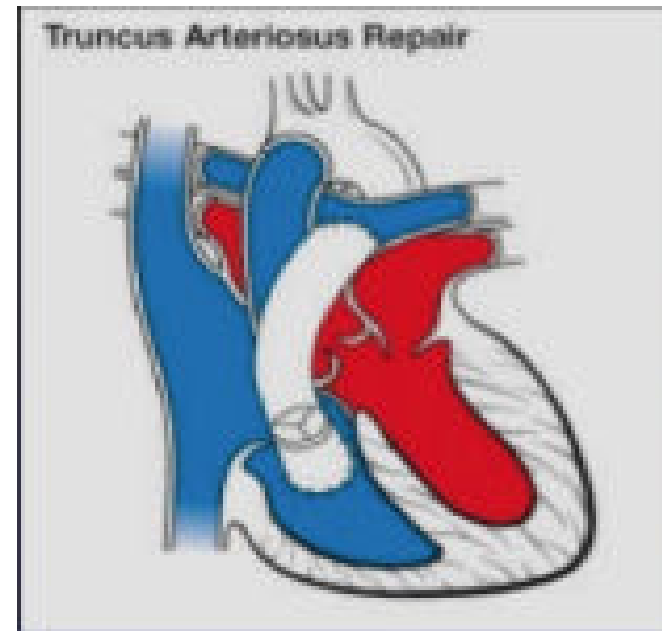
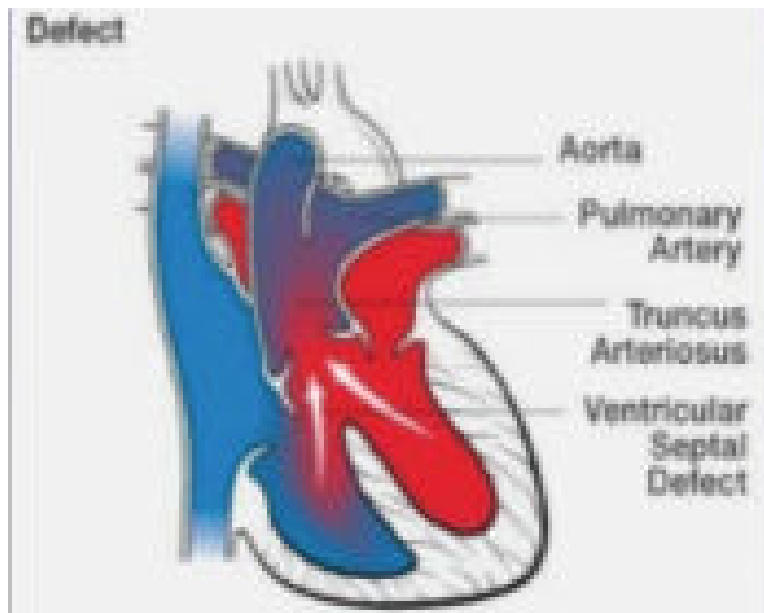
INTRODUCCION Y OBJETIVOS

Describir un caso clínico de un paciente neonatal. La trombosis auricular en el periodo neonatal es infrecuente. La información sobre esta patología es escasa y controvertida, describiéndose en su gran mayoría a nivel de la aurícula derecha, lo que limita la sospecha diagnóstica y terapéutica. Dentro de los factores de riesgo se incluyen la edad neonatal, el catéter venoso central, bajo peso, sepsis, politransfusión y cirugías complejas. Como tratamiento posibles se describen: tratamiento de soporte, anticoagulación y trombectomía.

METODO: REPORTE DE CASO

RESULTADOS: Paciente de 9 días de vida, 3 kg, con diagnóstico de tronco arterioso tipo 2, en quien se realiza cirugía correctora: cierre de comunicación interventricular y reconstrucción del tracto de salida del ventrículo derecho. Durante la salida de la circulación extracorporea presentó sangrado masivo que requirió politransfusión. Se realizó ecocardiograma transesofágico en quirófano que confirmó corrección anatómica adecuada. El paciente es trasladado a Sala con torax abierto.

TRONCO ARTERIOSO



Durante las primeras 3 horas del posquirurgico en Sala, comenzo con hiperlactacidemia en aumento llegando a 18 mmol/L , manteniendo signos vitales estables. Se realizo nuevo ecocardiograma transtoraccico donde se observo imagen compatible con trombo que comprometia 2/3 del llenado de la AI, no pudiendo determinarse por este metodo si el mismo era de origen intra o extraauricular.

- Se decide conducta quirúrgica de emergencia para trombectomía. Reingresa 6 horas posteriores a la cirugía a quirófano, y se constata trombo en la cara posterior externa de la AI, extirpándose el mismo.
- La paciente regresa a Sala, con buena evolución y alta a los 22 días.