

Reporte de Caso Clínico: Uso de Agonistas de GLP-1 y enlentecimiento del vaciamiento Gástrico: ¿Estómago Vacío?

<https://doi.org/10.25237/congreso2023-21>

Francisco Espinoza Aguayo¹, Javiera Vargas Zúñiga², Daniel Vargas Asencio³, Patricio Leyton Belmar¹

¹MD, MEdSc., Universidad del Desarrollo, Clínica Alemana

²MD, MSc., Universidad del Desarrollo, Clínica Alemana

³MD, Universidad del Desarrollo, Clínica Alemana

Introducción

La aparición en el mercado de análogos del receptor GLP-1 (Liraglutida, semaglutida, dulaglutida, entre otros) ha producido un cambio en el manejo de pacientes no sólo con DM2, sino que también en una población creciente de pacientes con prescripción para tratamientos de disminución de peso corporal, aprovechando la sensación de saciedad asociado a su uso. Numerosos reportes se han generado a nivel mundial alertando a la comunidad anestésica sobre el aumento de casos de estómago lleno en pacientes con horas de ayuno cumplidas para cirugías electivas.

Objetivos

El objetivo de presentar el siguiente caso clínico es transmitir esta alerta a la comunidad anestésica nacional, y explorar recomendaciones en base la evidencia disponible y la práctica clínica que permitan disminuir el riesgo de broncoaspiración asociado a esta inesperada y creciente situación.

Materiales y Métodos

Reporte de Caso clínico acompañado de revisión de la evidencia fisiológica y clínica disponible.

Resultados

Se presenta caso de mujer de 44 años, IMC 23, sin alergias conocidas con antecedente de trastorno de ánimo, que enfrenta cirugía electiva de Osteotomía pericetabular de cadera estudiada ampliamente. Sólo declara uso regular de Venlafaxina cumpliendo ayuno efectivo mayor a 8 horas previo a pabellón. Tras inducción de anestesia general rutinaria (Preoxigenación, TIVA, Rocuronio) y en la laringoscopia, se evidencia líquido espeso verde oscuro importante saliendo desde esófago. Se realiza intubación orotraqueal e inflado de cuff rápidamente y sin eventos. Post intubación se evidencia estómago lleno con Ultrasonografía Gástrica más la aspiración de abundante contenido por sonda orogástrica. Destacan a la inspección física hallazgos compatibles con punciones subcutáneas recientes en abdomen. El resto de la cirugía se realiza sin otros eventos. En el postoperatorio se rescata en forma dirigida el antecedente de inyección semanal de Seraglutine 0,5mg subcutáneos como terapia para bajar de peso.

Conclusiones y/o implicaciones

El enlentecimiento del vaciamiento gástrico, como efecto secundario al uso de análogos GLP-1 está descrito. El aumento de su uso para bajar de peso ha ido en crecimiento y con ello el impacto de alterar el ayuno preoperatorio requerido. A nivel internacional la evidencia existente en este aspecto es poca, reportes de casos muy recientes y estudios observacionales que muestran esta situación. El principal riesgo que es la posibilidad de aspiración y neumonía aspirativa, por lo que es necesario la búsqueda dirigida de su uso con la toma de precauciones adicionales o la suspensión del caso.

Referencias

Aihua Li, Xiaorong Su, Shanshan Hu, Yong Wang. Efficacy and safety of oral semaglutide in type 2 diabetes mellitus: A systematic review and meta-analysis. *Diabetes Res Clin Pract.* 2023 Apr;198:110605. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2023.110605>

Bouvet L, Mazoit, J. Chassard, D., Allaouchiche, B. Boselli, E., Benhamou, D. Clinical Assessment of the Ultrasonographic Measurement of Antral Area for Estimating Preoperative Gastric Content and Volume. *Anesthesiology* 2011; 114:1086-92. <https://doi.org/10.1097/ALN.0b013e31820dee48>

Klein S., Hobai, I. Semaglutide, delayed gastric emptying, and intraoperative pulmonary aspiration: a case report. *Can J Anesth.* 2023 Aug;70(8):1394-1396. <https://doi.org/10.1007/s12630-023-02440-3>

Gráficos, Tablas e Imágenes

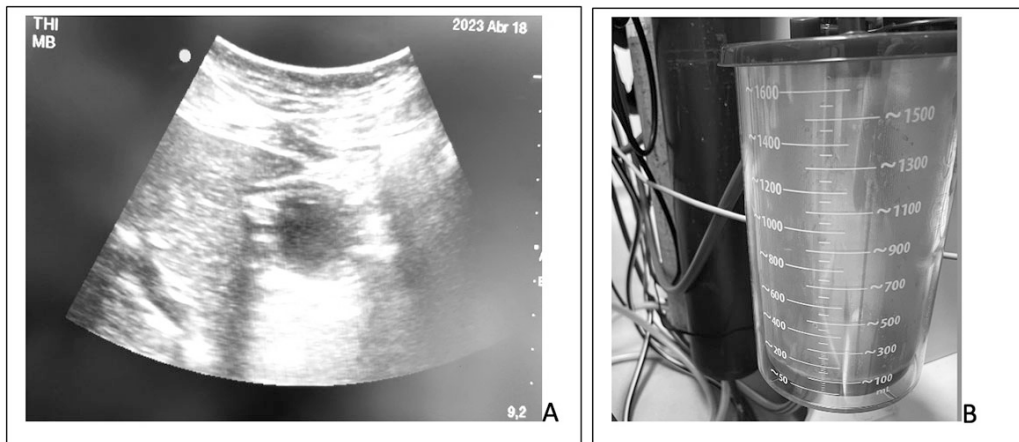


Figura 1. Evidencias de estómago post inducción. En A se muestra imagen ecográfica con cámara gástrica distendida y con contenido. En B se muestran parte del contenido espeso aspirado por sonda.