

Bloqueo neuromuscular prolongado tras dosis de secuencia rápida con rocuronio en paciente con enfermedad de Chagas

Sagastume I.¹, Slavkin D.¹

¹ Hospital General de Agudos Dr. Cosme Argerich, CABA, Argentina.

Introducción: El bromuro de rocuronio es un fármaco aminoesteroide que actúa como bloqueante neuromuscular no despolarizante, cuya principal ventaja radica en su rápido inicio de acción (60-90 segundos) dependiendo de la dosis. Esta característica ha permitido su utilización como alternativa a la succinilcolina en la inducción de secuencia rápida sin los efectos adversos asociados a esta droga.

Descripción del caso: Paciente masculino de 68 años, 86 kg, 1,74 m, ASA 3 que ingresa por guardia con diagnóstico de oclusión y perforación intestinal e indicación de colectomía total de urgencia. Como antecedentes refiere enfermedad de Chagas y diagnóstico de megacolon chagásico en 2016, sin cardiopatía asociada (ECG: bloqueo de rama derecha); hipertensión arterial y dislipemia con buena respuesta al tratamiento farmacológico. Se decide realizar secuencia rápida de intubación utilizando 3 mcg/kg de fentanilo, 2 mg/kg de propofol y 1,2 mg/kg de rocuronio y posteriormente realizar mantenimiento con anestesia balanceada (sevoflurano 1% y remifentanilo 0,5 mcg/kg/min).

El monitoreo de relajación neuromuscular se llevó a cabo mediante el S/5 M-NMT NeuroMuscular Transmission Module (Datex-Ohmeda, Madison, WI). Se realizó la calibración correspondiente previo a la relajación muscular. Los registros posteriores a la administración de rocuronio mostraron valores compatibles con bloqueo muscular intenso (TOF 0, PTC 0) que persistieron durante toda la cirugía (4 h) sin haberse administrado reinyecciones.

Antes de despertar, se decidió administrar 8 mg/kg de sugammadex obteniendo una reversión transitoria de la relajación. Partiendo de un bloqueo intenso (TOF 0), tras la administración del antagonista se alcanzaron valores compatibles con bloqueo moderado (TOF >1), profundizándose nuevamente transcurridos 2 minutos de reversión. En consecuencia, se decidió administrar nuevamente la dosis de 8 mg/kg (alcanzando 16 mg/kg) consiguiéndose un TOF 4 con relación del 95% que permitió una extubación exitosa.

Información adicional: Tras la administración intravenosa de bolo único de rocuronio en adultos sanos, la vida media de eliminación promedia los 66-80 minutos, el volumen aparente de distribución es de 193-214 ml/kg y el aclaramiento plasmático ronda los 3,5-3,9 ml/kg/min sin la aparición de metabolitos producto del proceso de biotransformación. Sin embargo, existe una gran variabilidad entre paciente ateniendo a enfermedades multiorgánicas o características individuales que podrían aumentar la vida media de eliminación a 21 h y disminuir el aclaramiento a 2,1 ml/kg/min.

La enfermedad de Chagas podría ser una de las patologías capaces de alterar la cinética esperada del rocuronio haciendo prácticamente imposible anticipar o prever la duración de su efecto por lo que resaltamos nuevamente lo importante que es el monitoreo rutinario de la relajación neuromuscular.

<https://doi.org/10.25237/congresoclasa2019.42>