



P-300 - MONITORIZACIÓN HEMODINÁMICA Y USO DEL VERDE DE INDOCIANINA EN CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA DE COLON

Morales Conde, Salvador; Oviedo López, Lydia; Alarcón del Agua, Isaías; Sánchez Ramírez, María; Cabezas Fernández, Joaquín; García Torrado, Francisco José

Clínica USP Sagrado Corazón, Sevilla.

Resumen

Introducción: El abordaje laparoscópico actualmente es la opción quirúrgica más aceptada para el tratamiento de la patología tumoral de colon. Una de las complicaciones más temidas de este procedimiento es la fuga anastomótica. Por este motivo se plantea la utilización de un contraste intravenoso para la valoración de la vascularización de la zona a anastomosar tras la resección del segmento adecuado. En este estudio se ha utilizado el verde de indocianina (ICG) cuya aplicación está muy extendida en Medicina para la valoración de la circulación sanguínea y linfática, entre otras utilidades. En la literatura médica hay mucha información sobre las características del contraste ICG y de su utilidad pero no están descritos los efectos hemodinámicos derivados de su uso. Por otro lado, cabe resaltar el protagonismo al alza que está alcanzando la monitorización mínimamente invasiva en quirófanos y en especialidades como la medicina intensiva, donde es fundamental el control de las variables hemodinámicas de los pacientes, consiguiendo los mismos datos con un menor riesgo de complicaciones derivadas de la colocación de catéteres centrales.

Objetivos: Verificar los posibles cambios hemodinámicos que ocurren con la infusión del verde de indocianina (ICG) y durante el neumoperitoneo en un paciente sometido a una resección de colon por vía laparoscópica.

Métodos: Estudio prospectivo en el que se han seleccionado 13 pacientes consecutivos sometidos a una resección de colon por vía laparoscópica, en los que se utiliza el verde de indocianina para valorar la vascularización de los segmentos de colon previo a la realización de una anastomosis. Se han recogido los siguientes parámetros hemodinámicos con el sistema ClearSight® (Edwards) de monitorización mínimamente invasiva: gasto cardíaco (GC), índice cardíaco (IC), volumen sistólico (VS), índice de volumen sistólico (IVS), variación del volumen sistólico (VVS), resistencia vascular sistémica (RVS), índice de resistencia vascular sistémica (IRVS), frecuencia pulso (FP), presión arterial sistólica (SIS), presión arterial diastólica (DIA) y presión arterial media (PAM). Se ha realizado un análisis estadístico de dichas variables en dos momentos concretos de todo el procedimiento: durante la creación del neumoperitoneo y a los 5/10/20/30 minutos post-inyección del ICG. El análisis estadístico de las variables se ha realizado mediante el Test de Student para datos apareados en las diferentes franjas temporales, considerando significativo el valor $p < 0,05$.

Resultados: Se han encontrado diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,05$), elevación, en

determinados valores hemodinámicos: RVS, IRVS, SIS, DIA, y PAM, en dos momentos, tras la instauración del neumoperitoneo y entre los 10 y 30 minutos posteriores a la administración de ICG.

Conclusiones: Puede existir relación en la realización de neumoperitoneo y tras la administración de ICG con una elevación de RVS, IRVS, SIS, DIA, PAM. El manejo anestésico durante esta cirugía debe contemplar las posibles variaciones hemodinámicas tras neumoperitoneo e inyección de ICG.