

Amputación transmetatarsiana tras isquemia asociada al uso de drogas vasoactivas.

David Nieves Riveiro, María Pilar Gallego Juncal, Gonzalo Pintado López, Laura Álvarez Martínez, Rafael Zarzoso Sánchez.

Objetivos: El uso de drogas vasoactivas es una de las primeras líneas de tratamiento en el paciente en shock cardiogénico. Sin embargo, dicho tratamiento no está exento de riesgos, y su uso a altas dosis puede implicar la aparición de complicaciones isquémicas. El objetivo de esta comunicación es la presentación de un caso de dichas complicaciones.

Material y metodología: Paciente de 65 años, ingreso en UCI para tratamiento de shock cardiogénico secundario a fibrilación auricular con inestabilidad hemodinámica, que precisa soporte inotrópico a altas dosis (noradrenalina a 2.5 mcg/kg/min durante una semana, con descenso progresivo de dicha dosis, y dobutamina durante 48 horas). Como consecuencia de dicho soporte, desarrolla un cuadro de isquemia distal en antepié izquierdo.



Resultados: Tras estabilización del proceso hemodinámico y delimitación del territorio isquémico, y bajo consentimiento expreso del paciente, se realiza amputación transmetatarsiana de pie izquierdo, con buenos resultados funcionales posteriores y permitiendo la deambulación activa del paciente.



Conclusiones: La isquemia periférica es una rara complicación asociada al uso de altas dosis de drogas vasoactivas. Dadas las consecuencias potencialmente graves de la misma, la limitación en el tiempo de las altas dosis de estos fármacos (siempre que el cuadro del paciente lo permita) es la medida preventiva más eficaz, así como el diagnóstico y tratamiento precoz una vez instaurada, para así evitar complicaciones infecciosas y conseguir una recuperación funcional precoz.