

25^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας



11-13
Μαΐου 2023

Κέρκυρα
Corfu Holiday
Palace

Αναισθησιολογική διαχείριση επιτόκου με εκλαμψία και σύνδρομο HELLP: αναφορά περιστατικού

Ελένη Τσακυρίδου¹, Παγώνα Καμπαρούδη², Μαρία Φραγκίδου¹,
Νικολαΐς Παναγή¹, Χρυσάνθη-Μαρία Μουρατίδου¹,
Ιωάννης Μαρκόπουλος¹

*1 Αναισθησιολογικό τμήμα, Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης
«Ιπποκράτειο», Θεσσαλονίκη*

*2 Αναισθησιολογικό τμήμα, «Θεαγένειο» Αντικαρκινικό Νοσοκομείο
Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη*



Ορισμοί

- ΣΑΠ ≥ 140 mmHg ή/και ΔΑΠ ≥ 90 mmHg
- Μετά την 20^η εβδομάδα κύησης

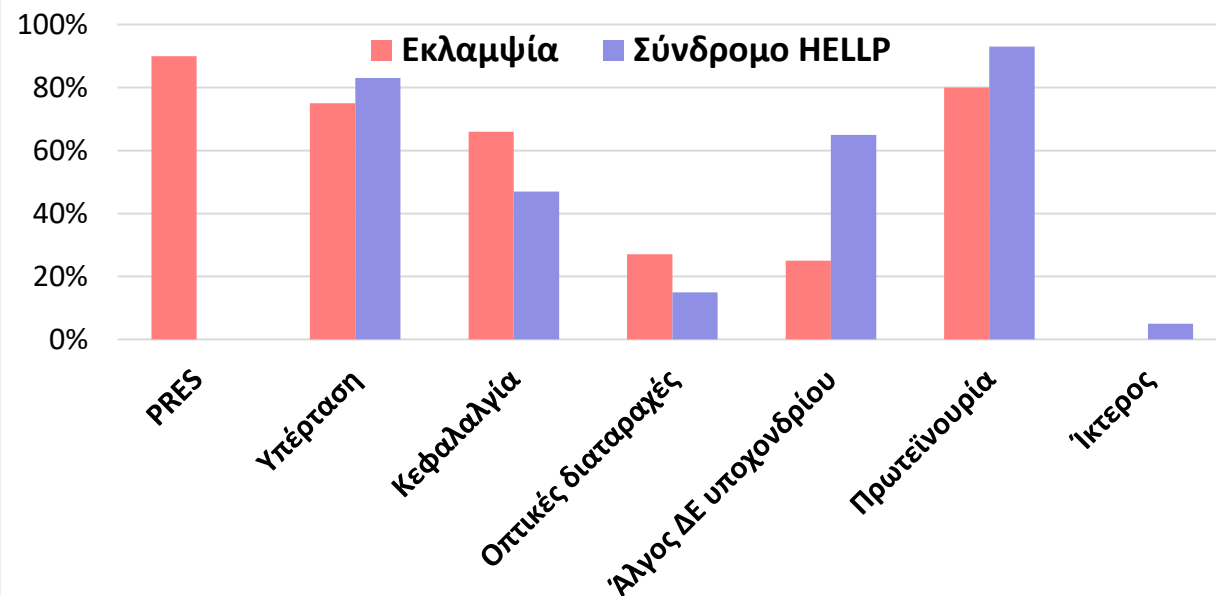
- Υπέρταση κύησης ΚΑΙ ≥ 1 από:
 - Πρωτεϊνουρία
 - Θρομβοπενία
 - Νεφρική ανεπάρκεια
 - Ηπατική δυσλειτουργία
 - Πνευμονικό οίδημα
 - Νευρολογικές διαταραχές



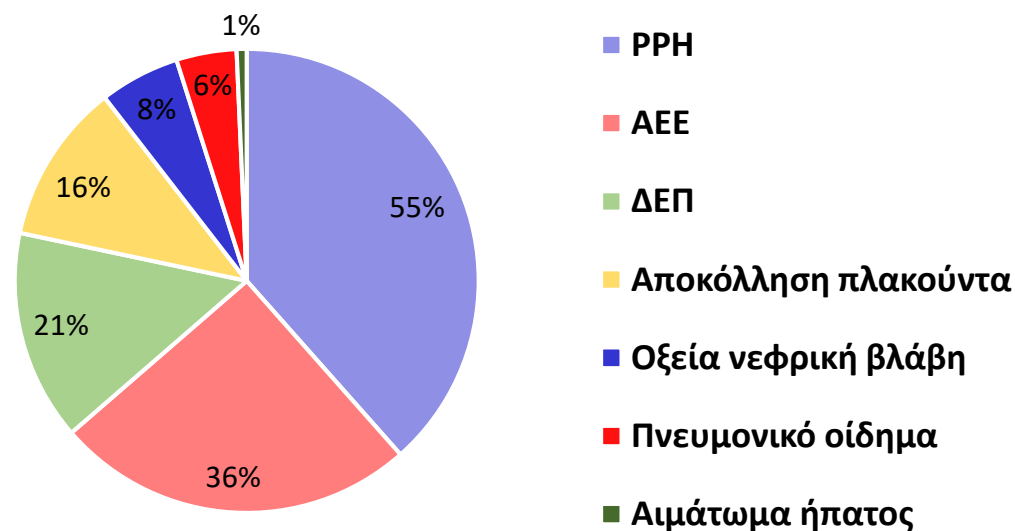
- Αιμόλυση
- Αυξημένα ηπατικά ένζυμα
- Θρομβοπενία

- Προεκλαμψία
- Γενικευμένοι τονικοκλονικοί σπασμοί
- Κώμα

Κλινικά ευρήματα



Επιπλοκές



Παρουσίαση περιστατικού

- **Πρωτοτόκος (34⁺⁶ w), 34 ετών, BMI 31 kg/m²**
 - A. Διασωληνωμένη από το ΕΚΑΒ
 - B. SpO₂ 98% (FiO₂ 1)
 - C. ΑΠ 195/105 mmHg, ΣΦ 140bpm
 - D. ΚΕΚ (GCS 4/15), μετά από κρίση “ε”, ΦΚΑ 3+/3+
 - E. Αιμορραγία από ρινοφάρυγγα, οίδημα προσώπου/άκρων, (+) doppler εμβρύου
- ΑΙ: Hashimoto, ΡΑ (κορτιζόνη), **ΣΔΚ**, **ΑΥΚ** (μεθυλντόπα, ασπιρίνη)

- **Αναισθησιολογική διαχείριση:**
 - **ΚΤ** υπό **ΓΑ** στα **ΤΕΠ**, **ΑΡ** πλάγια κλίση
 - Έλεγχος **υπέρτασης**: κλονιδίνη 150mcg, μετοπρολόλη 1mg, φαιντανύλη 3mcg/kg
 - Πρόληψη σπασμών: **MgSO₄** 2,5g (1g/h για 24h), **δεξαμεθαζόνη** 8mg
 - Μητροσύσπαση: καρβετοσίνη 100mcg
 - **ROTEM**: TXA 1g, PLT 5U

- Ε/ε: **LDH 2005, Bil 2,26, SGOT 349, SGPT 273, PLT 60000, Cr 1,24, Glu 163**
- CT: **PRES**, οίδημα **ήπατος**
- **ΜΕΘ** 7 ημέρες - Νοσηλεία 18 ημέρες

Αναισθησιολογική διαχείριση

- I. Προεγχειρητική αξιολόγηση**
 - Εκτίμηση **βλάβης τελικού οργάνου**
 - Πρόσφατος (εντός 6h) έλεγχος πήξης (**PLT**)
 - Σταθεροποίηση επιτόκου (**ΑΠ<160/110mmHg**)
 - Αξιολόγηση αεραγωγού
- II. Αναισθησιολογικό πλάνο**
 - **ΓΑ** ή **CNB**?
 - Monitoring: βασικό ± ΑΡΤ ± ΚΦΚ
 - Αντιυπερτασικά: **λαβηταλόλη**, υδραλαζίνη, νιφεδιπίνη, νιτρογλυκερίνη, εσμολόλη
 - Αγγειοσυσπαστικά: φαινυλεφρίνη, εφεδρίνη, νορεπινεφρίνη
 - Υγρά: **80-100ml/h**, <500mL προφόρτιση
 - **MgSO₄**: 4g IV σε 5-20' + 1g/h IV για 24-48h
 - **ROTEM**: TXA, PLT, FIB, pRBC
- III. Μετεγχειρητική φροντίδα**
 - ΜΜΑΦ/ΜΕΘ
 - Επαγρύπνηση για **επιπλοκές**
 - Κλινικοεργαστηριακή βελτίωση -> 4^η ημέρα
 - Διούρηση >4L/24h -> καλή πρόγνωση