



ANESTESIA OBSTÉTRICA EN MIELITIS TRANSVERSA LONGITUDINAL: REPORTE DE UN CASO

NAHUATT JIMÉNEZ, I.^{1,3}, BUSTOS VERGARA E. D.,^{1,3} MIRANDA CARLOS A. C.,² IZQUIERDO MÉNDEZ J.A.²

1 ANESTESIOLOGÍA DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

2 ANESTESIOLOGÍA DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, HGZ NO. 36, 3 FACULTAD DE MEDICINA, UPAEP

itnaji19@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

La Mielitis Transversa Longitudinal (MTL) es una condición neurológica secundaria a una inflamación en la médula espinal que afecta tres o más segmentos de los cuerpos vertebrales causando disfunción sensorial, motora y autonómica [1]. Su incidencia es de 1 a 4 personas por millón en un año[2]. Su prevalencia actual es 0.005-0.007% en el mundo. Actualmente, sólo existen 8 casos reportados de mielitis transversa (MT) en embarazadas, 4 con MT preexistente y 4 con inicio agudo en el embarazo [3].

OBJETIVO GENERAL

Evaluar la seguridad y eficacia anestésica de una paciente obstétrica con diagnóstico de MTL del Hospital General de Zona No. 36 en Coatzacoalcos, Veracruz. con base en una revisión bibliográfica. Reporte Clínico. Femenino de 23 años con MTL con hipoestesia a nivel de T10, retención urinaria y estreñimiento crónico. Acude al servicio de Tocociugía con embarazo de 38.6 semanas de gestación con trabajo de parto y probable macrosomía fetal, decidiendo la interrupción del embarazo vía abdominal. Se realiza cesárea el día 3 de Mayo de 2021 bajo bloqueo subaracnoideo a nivel de L3-L4 con Bupivacaína Hiperbárica 10 miligramos + Fentanil 25 microgramos, latencia 5 minutos, difusión T6, toxicidad nula, sin incidentes. Transoperatorio hemodinámicamente estable y sin complicaciones. Se obtiene PUV con apgar 8/9. Se egresa con evolución favorable sin complicaciones dos días después.

ASPECTOS BIOÉTICOS

Este proyecto de investigación consideró el Reglamento de la Ley General de Salud en



materia de investigación para la salud. Este proyecto fue aprobado por el Comité de Bioética del HGZ No. 36. El estudio se clasificó como investigación sin riesgo ya que no buscó la modificación fisiológica, psicológica, social de la paciente y no se afectó su integridad ni derechos humanos.

CONCLUSIONES

Debido a la baja incidencia y prevalencia de MTL en pacientes obstétricas no existe un protocolo de manejo anestésico. Se decidió utilizar bloqueo subaracnoideo para prevenir el riesgo de hiperreflexia autonómica que presentan los pacientes con lesión medular. Sin embargo, con base en la revisión bibliográfica se concluye que el bloqueo peridural es la mejor opción de manejo anestésico en este tipo de pacientes ya que se asocia a menor riesgo de neurotoxicidad. No hubo complicaciones intraoperatorias ni postoperatorias y se obtuvo un excelente desenlace del binomio materno-fetal.

Palabras clave: Anestesia Obstétrica, Mielitis Transversa

REFERENCIAS

- [1] Kitazaki Y, Ueno A, Maeda K, et al. A case of longitudinally extensive transverse myelitis with an isolated pontine lesion following epidural and spinal anesthesia for cesarean section. *eNeurologicalSci* 2020.
- [2] P. Galang KA, L. Lim CG. Transverse myelitis preexisting in pregnancy: A case report. *Philippine Obstetrical and Gynecological Society* 2016; 4.
- [3] Saxena KN, Kaul A, Shakir M. Anesthetic management of an obstetric patient with idiopathic transverse myelitis: A unique approach! *J Obstet Anaesth Crit Care* 2019; 9: 99-101.
- [4] Boubacar S, Touré K, Adji DB, et al. Myelopathy in Pregnant Women: A Case of Acute Transverse Myelitis at Fann Department of Neurology in Dakar (Senegal). *J Spin* 2016; 5.



- [5] Ferrer-Zaccaro LE, Triana C, Pérez-Zauner AM. Anestesia para cesárea en paciente con mielitis transversa. Revista Mexicana de Anestesiología. Abril-Junio 2011; 34: 126:130.