

FRACTURA DIAFISIARIA DE RADIO EN PACIENTE PEDIÁTRICO MANEJADO CON BLOQUEO COSTOCLAVICULAR



Aurora María Gil Fuentes
Idaleyvis German Córdoba

INTRODUCCIÓN

LA ANESTESIA REGIONAL EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA HA VENIDO POSICIONÁNDOSE COMO UNA GRAN ALTERNATIVA DE MANEJO RESPECTO A LA ANESTESIA GENERAL, PRINCIPALMENTE PARA PROCEDIMIENTOS QUE INVOLUCREN EXTREMIDAD SUPERIOR.

EL ABORDAJE DEL PLEXO BRAQUIAL PUEDE SER POR DIVERSAS TÉCNICAS, SIENDO UNA DE LAS MÁS RECIENTES EL BLOQUEO COSTOCLAVICULAR, EL CUAL SE HA DESCRITO COMO UNA TÉCNICA FÁCIL, QUE PERMITE UNA ADECUADA VISUALIZACIÓN DE ESTRUCTURAS, ASÍ COMO LA DISMINUCIÓN DE COMPLICACIONES CON UNA ADECUADA CALIDAD DE BLOQUEO.

AUNQUE LA EFICACIA DE ESTE BLOQUEO HA SIDO DEMOSTRADA EN ADULTOS, EXISTEN POCOS REPORTES EN LA LITERATURA SOBRE LA APLICACIÓN EN PEDIATRÍA.

MANEJO

MASCULINO DE 11 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO DE FRACTURA DIAFISIARIA DE RADIO, PROGRAMADO PARA RAFI, BAJO MONITORIZACIÓN NO INVASIVA Y APOYO DE O₂ SUPLEMENTARIO POR PUNTAS NASALES

PACIENTE EN DECÚBITO SUPINO, ROTACIÓN CABEZA HACIA LA IZQUIERDA, CON BRAZO DERECHO EN ABDUCCIÓN A 90° PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, SE REALIZÓ BLOQUEO COSTOCLAVICULAR CON ULTRASONIDO, SONDA LINEAL DE ALTA FRECUENCIA 6-13MHZ CON AGUJA STIMUPLEX 50 MM, ANESTÉSICO: ROPIVACAÍNA 0.375% 13 ML (1.1 MG/KG) PESO 43 KG

SE COLOCO LA SONDA DEL USG DEBAJO DE LA CLAVÍCULA TRASVERSALMENTE EN LA FOSA COSTOCLAVICULAR, SE VISUALIZO EL MÚSCULO SUBCLAVIO, LA ARTERIA Y VENA AXILARES, LATERALMENTE LOS CORDONES DEL PLEXO, SE ABORDÓ EN PLANO, PREVIA ASPIRACIÓN NEGATIVA Y SE ADMINISTRÓ ANESTÉSICO LOCAL

PACIENTE SIN NÁUSEA O VOMITO, EVA 1/10

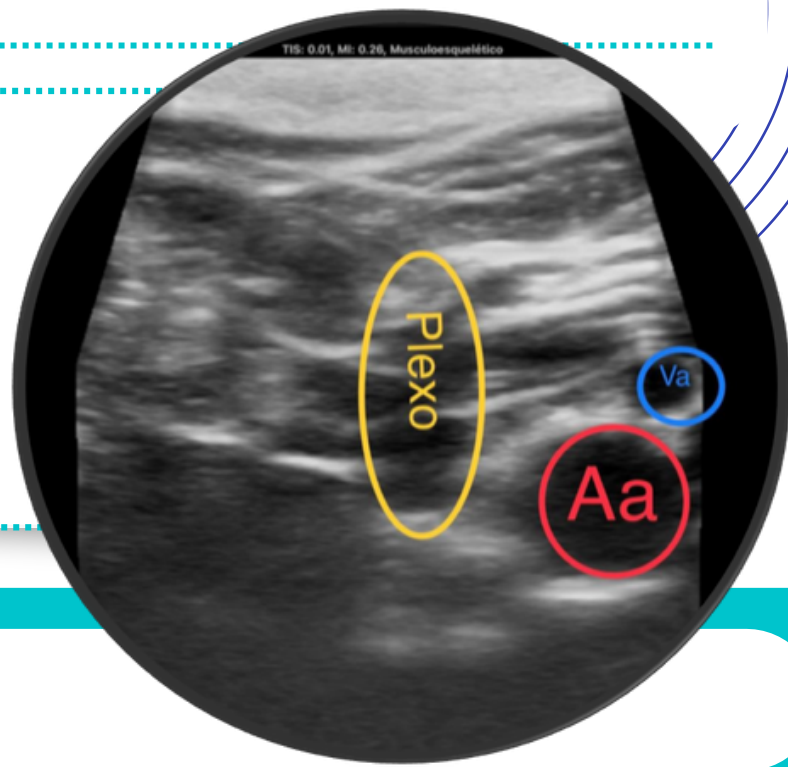
BLOQUEO MOTOR: 2 HORAS, BLOQUEO SENSITIVO: 10 HORAS

SEDACIÓN: MIDAZOLAM 6 MG DOSIS TOTAL FRACCIONADA, PARA SEDACIÓN WILSON GRADO II

ADYUVANTES: CEFTRIAXONA 1 G, DEXAMETASONA 6 MG, PARACETAMOL 15 MG/KG, KETOROLACO 0.5 MG/KG

DISCUSIÓN

LA ANESTESIA REGIONAL GUIADA CON ULTRASONIDO REPRESENTA UNA ALTERNATIVA SEGURA, QUE PERMITE UNA RECUPERACIÓN OPTIMA, ASÍ COMO DISMINUCIÓN DE ESTANCIA HOSPITALARIA, EL BLOQUEO COSTOCLAVICULAR ES UNA DE LAS ALTERNATIVAS MÁS NUEVAS PARA EL ABORDAJE DEL PLEXO BRAQUIAL, CARACTERIZADA POR SU SEGURIDAD.



Conclusiones

EL BLOQUEO COSTOCLAVICULAR GUIADO POR ULTRASONIDO REQUIERE VOLÚMENES DE ANESTÉSICO MÁS BAJOS EN COMPARACIÓN CON OTROS BLOQUEOS, ADemás DE LATENCIA DISMINUIDA PARA CIRUGÍA DE EXTREMIDAD SUPERIOR EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA POR LO CUAL CONCLUIMOS QUE ES UNA TÉCNICA

SEGURA Y EFECTIVA.

Referencias bibliográficas:

Koyyalamudi, V., Langley, N. R., Harbell, M. W., Kraus, M. B., Craner, R. C., & Seamans, D. P. (2021). Evaluating the spread of costoclavicular brachial plexus block: an anatomical study. *Regional Anesthesia & Pain Medicine*, 46(1), 31-34.

Soulioti E, Saranteas T, Griva P, Kostroglou A. Sagittal ultrasound imaging of the costoclavicular region for infraclavicular brachial plexus block. *Minerva Anesthesiol*. 2021 Aug;87(8):952-953.

Tanaka N, Ida M, Nishiwada T, Kawaguchi M. Anesthetic management using costoclavicular brachial plexus block with patient-controlled analgesia in Pediatrics: A case report. *Rev Esp Anesthesiol Reanim (Engl Ed)*. 2021 Sep 23:S0034-9356(21)00138-9.

Carioca, F., Silva, M., Bispo, C., Mafra, J., & Cenicante, T. (2020). Costoclavicular brachial plexus block in paediatric anaesthesia: A retrospective pilot study. *Journal of Clinical Anesthesia*, 69, 110113-110113.

Wang S, Fang H, Qin J, Liu W, Wang W, Pei Y, Chen Y, Lin C. Comparison of the efficacy of costoclavicular space brachial plexus blockade with 0.5% versus 0.375% ropivacaine: a randomized, double-blind, single-centre, noninferiority clinical trial. *Can J Anaesth*. 2022 Sep 15

Rocha-Cruz, C. A., Peña-Riverón, A. A., Campos-García, D., Wiedman-Duarte, C. S., Castañeda-Vázquez, J. L., & Durán-Arízaga, H. J. (2022). Efectividad del bloqueo de plexo braquial con abordaje costoclavicular y factores que modifican la sonoanatomía en pacientes pediátricos. *Revista Mexicana de Anestesiología*, 45(4), 226-230.

Yayik, A. M., Cesur, S., Öztürk, F., Celik, E. C., & Ahiskalioglu, A. (2019). Ultrasound guided costoclavicular approach to brachial plexus: first pediatric report. *Journal of clinical anesthesia*, 55, 136-137.