

Objetivos

Reportar los casos clínicos de dos mujeres intervenidas de artroscopia de hombro que sufrieron extravasación de suero hacia el cuello con necesidad de posponer la extubación, y revisar la literatura sobre esta complicación.

Ambas mujeres fueron intervenidas con sutura artroscópica del manguito de los rotadores. Una tenía 63 años, índice de masa corporal (IMC) de 23,9 kg/m² y ASA 2; la otra tenía 54 años, con un IMC de 39,45kg/m² y un ASA 3.

Resultados

Ambas se complicaron con extravasación de líquido que ocasionó desplazamiento de la tráquea y necesidad de ingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) con extubación diferida. Sin embargo, ninguno de los pacientes presentó secuelas.

Varios factores de riesgo para la extravasación de líquidos han sido referidos en la literatura. Sin embargo, la mayoría se postulan de manera racional/lógica, en lugar de basarse en la evidencia. Estos engloban parámetros relativos al paciente (edad, sexo, IMC, ASA, historial médico), la patología y el procedimiento en cuestión (diagnóstico y parámetros intraoperatorios - técnica, portales, posicionamiento, líquido utilizado, presión arterial intraoperatoria y frecuencia cardíaca), y las consecuencias postoperatorias y manejo respectivo (ingreso en unidad de cuidados intensivos, postergación de extubación, tratamiento con diuréticos y manejo de líquidos). Estos parámetros se resumen en la siguiente tabla:

	Caso 1	Caso 2
Edad (años)	63	54
Género	Femenino	Femenino
Peso (Kg)	62	101
Altura (cm)	161	160
IMC (Kg/m ²)	23,9	39,45
ASA	2	3
Antecedentes médicos relevantes	Cirugía artroscópica de rotura irreparable del manguito contralateral	Obesidad
Diagnóstico	Rotura completa del manguito rotador (supraespinoso)	Rotura completa del manguito rotador (supraespinoso)
Intervención		
Procedimiento	Reparación artroscópica de manguito rotador de doble fila (2 anclas) + tenotomía de bíceps de cabeza larga + bursectomía subacromial	Reparación artroscópica de manguito rotador de doble fila (3 anclajes) + tenotomía de bíceps de cabeza larga + bursectomía subacromial
Portales artroscópicos	4 (1 con cánula)	4 (1 con cánula)
Duración	95 min	140 min
Posicionamiento	Decúbito lateral	Silla de playa
Anestesia	Combinado - bloqueo de nervio periférico (interescalénico) + anestesia general	Combinado - bloqueo de nervios periféricos (supraescapular y axilar) + anestesia general
Líquido de irrigación	Solución salina normal (total - menos de 18L)	Solución salina normal (total - menos de 21L)
Bomba de irrigación / gravedad	Bomba de irrigación configurada a menos de 100 mmHg	Bomba de irrigación configurada a menos de 100 mmHg
Uso de electrocauterio	Si	Si
Presión arterial intraoperatoria (mmHg)		
• Sistólica	de 90 a 145	de 80 a 130
• Diastólica	de 55 a 85	de 40 a 80
Ritmo cardíaco intraoperatorio (bpm)	de 45 a 85	de 55 a 70
Postoperatorio		
Signos vitales	Nunca hemodinámicamente inestable o con baja saturación de O ₂	Nunca hemodinámicamente inestable o con baja saturación de O ₂
Tiempo desde la cirugía hasta:		
• Extubación	23 horas	17 horas
• Alta de la UCI	1,5 días	19 horas
• Alta hospitalaria	2,5 días	2 días
• Resuelve el edema clínico.	2 días	2 días
Hallazgos radiológicos el día de la cirugía	TC: desviación contralateral de las vías respiratorias superiores; atelectasia pulmonar leve	Radiografía - congestión pulmonar
Tratamiento específico	Furosemida	Ninguno
Muestras de sangre		
• Variación de hemoglobina (preoperatorio frente a posoperatorio)	Hb (g/dL) - 13,65 → 10,90 Ht 40,2% → 33,5%	Hb (g/dL) - 13,61 → 12,20 Ht 40,5% → 36,8%
• Impacto en pH	Ninguno / compensado	Acidosis metabólica
• Impacto en ionograma (preoperatorio frente a posoperatorio)	K+ 4,3 → 3,2	K+ 4,3 → 3,5
Tratamiento de soporte	Suplementación de K+ IV O ₂ - Cánula Nasal (4L/min)	Suplementación de K+ IV O ₂ - Máscara Venturi (FIO ₂ 40%)
Complicaciones a largo plazo	Ninguna	Ninguna

Conclusiones

El reporte de estas raras complicaciones, con información detallada y reproducible de factores de riesgo y tratamiento de las complicaciones, es vital para su comprensión y futura elaboración de guías de prevención y tratamiento.