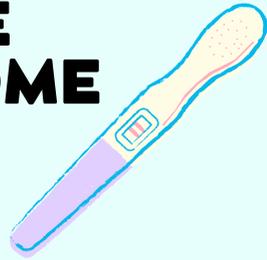


ECMO EN EL EMBOLISMO DE LÍQUIDO AMNIÓTICO O SÍNDROME ANAFILACTOIDE.

Capel Segura, Nuria; Rodríguez Aguilera, Francisco Javier.



1. INTRODUCCIÓN

La embolia de líquido amniótico (ELA) o el síndrome anafilactoide es una emergencia obstétrica, cursa con un colapso cardiorrespiratorio repentino, alteración del estado mental y una coagulación diseminada (CI). Diferentes factores contribuyen al desarrollo, entre los cuales se encuentran: edad materna (mayor de 35-40 años), gestación múltiple, edad gestacional temprana, etc.

La ELA es caracterizada por una alteración interfase placentaria-amniótica, en la que se produce la entrada de líquido amniótico y elementos fecales en el torrente sanguíneo materno, produciendo la activación del factor plaquetario III.

2. OBJETIVOS

El objetivo fue conocer la efectividad de la terapia ECMO en la embolia por líquido amniótico en mujeres gestantes.

3. METODOLOGÍA

Revisión bibliográfica narrativa.

Junio-Septiembre

2024

Bases de datos.

PubMed

Palabras clave.

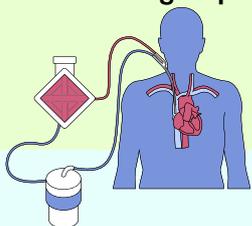
Amniotic fluid embolism;
Cardiac arrest;
Disseminated intravascular
coagulopathy; ECMO.

Criterios de selección

- Rango temporal de artículos: 6 años.
 - Población : mujeres entre 21-40 años.
 - Edad gestacional: 35 a 40 semanas
- Idioma: español e ingles

Artículos totales.

10



Para más información.
¡Escanéalo!



4. RESULTADOS

Se utilizó la ECMO VA de emergencia con una descompresión del ventrículo izquierdo utilizando otro método llamado IC Impella, tras la utilización de drogas vasoactivas. La evolución de las pacientes tuvo varias complicaciones ya que empeoró la coagulación intravascular diseminada y la hemorragia, que precisó de transfusiones masivas. Al alta se obtuvo una FE del 65%, no presentando limitaciones cardiopulmonares (Golzarian et al., 2023). La parada cardiorrespiratoria y el colapso cardiovascular refractario fueron los signos más frecuentes. El 100% de las pacientes mostraron CID y hemorragia periparto. Entre el 50-70%, precisaron histerectomía quirúrgica y procedimientos hemostáticos (Giam et al., 2019).

Se produjeron diferentes complicaciones como taponamiento pericárdico, hemorragia intracraneal e isquemia aguda de piernas. La duración media de la estancia en UCI fue de 12 días. Sobreviviendo todos los lactantes (Aissi et al., 2022).

5. CONCLUSIONES

La infiltración de líquido amniótico en el útero puede causar atonía uterina y exacerbar la hemorragia. La estrategia inicial de tratamiento requiere un enfoque multidisciplinario que se centre en el reconocimiento temprano y la reanimación. En este caso, se descubrió que la canulación venoarterial temprana con ECMO para optimizar el soporte de un sistema cardiopulmonar con disfunción aguda era beneficiosa.

6. BIBLIOGRAFÍA

Golzarian, H. et al. (2022) 'Amniotic fluid embolism-induced cardiopulmonary collapse successfully treated with combination VA-ECMO and Impella CP', ESC Heart Failure, 10(2), pp. 1440-1444. doi:10.1002/ehf2.14254.

Aissi James, S. et al. (2022) 'Amniotic fluid embolism rescued by venoarterial extracorporeal membrane oxygenation', Critical Care, 26(1). doi:10.1186/s13054-022-03969-3.

Gitman, R., Bachar, B. and Mendenhall, B. (2019) 'Amniotic fluid embolism treated with veno-arterial extracorporeal membrane oxygenation', Case Reports in Critical Care, 2019, pp. 1-4. doi:10.1155/2019/4589636.