

# Necrosis digital secundaria a tratamiento con vasopresores (Noradrenalina)

## INTRODUCCIÓN

El fallo multiorgánico es la alteración de la función de dos o más órganos en un paciente con patologías asociadas, requiriendo cuidados médico-quirúrgicos intensivos para mantener la homeostasis.

La administración de vasopresores, entre ellos la norepinefrina, aumenta la presión arterial a costa de aumentar la resistencia periférica (vasoconstricción), reduciéndose la perfusión de zonas acras, pudiendo producir isquemia.

## OBJETIVOS

Describir un caso de necrosis isquémica digital asimétrica tras administración de noradrenalina que requirió tratamiento quirúrgico, así como realizar una revisión bibliográfica sobre el tema.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se realiza una revisión retrospectiva del caso de un paciente de 61 años con antecedente de enolismo crónico que acudió a urgencias tras intento autolítico (sobreingesta de paracetamol).

Se diagnostica en urgencias de fracaso multiorgánico y fallo hepático fulminante, requiriendo trasplante hepático, tratamiento renal sustitutivo e intubación orotraqueal.

Durante el ingreso, el paciente sufre complicaciones (neumonía broncoaspirativa, fibrilación auricular paroxística con necesidad de cardioversión y hemorragia digestiva alta) y requiere soporte con norepinefrina durante dos periodos de 5 días y 24 horas respectivamente, a dosis de 2-10 ml/h.

A los 3 días presenta lesión compatible con necrosis digital isquémica (seca) en el 2º dedo de la mano derecha, afectando a la falange media en su tercio distal y a la falange distal.

Una vez estabilizado el paciente y delimitada la lesión isquémica (28 días), se interviene de forma programada y bajo anestesia regional. Se realiza amputación transfalángica y se comprueba cierre sin tensión del colgajo.

Posteriormente el paciente presenta buena evolución clínica que permite el alta de nuestra unidad.

## RESULTADOS

La norepinefrina es uno de los fármacos más empleados para mantener el soporte hemodinámico en pacientes en situación crítica, pero tiene riesgo de isquemia en zonas acras por su efecto vasoconstrictor, incluso a dosis bajas.

La necrosis digital inducida por noradrenalina se produce con mayor frecuencia de forma bilateral y simétrica en los dedos de los pies, sin embargo, también se ha descrito de forma asimétrica y en los dedos de las manos.

La dosis de norepinefrina óptima para reducir la incidencia de necrosis isquémica es de 0'2-1'3mcg/kg/min. En el paciente del caso, dado el compromiso hemodinámico extremo que presentaba, se administraron dosis mayores.



## CONCLUSIÓN

Es importante conocer los riesgos y complicaciones relacionadas con el uso de noradrenalina.

La necrosis digital en nuestro caso se produjo de forma asimétrica, al contrario que la mayoría de casos descritos en la bibliografía.

Se destaca la importancia de tratar la lesión cuando ésta se encuentre delimitada, procurando un resultado funcional y estético en la medida de lo posible.