

SÍNDROME COMPARTIMENTAL RELACIONADO CON EL ABUSO DE OPIOIDES A PROPÓSITO DE UN CASO

Alonso Tejero D, Serrano Alonso JD, Bustamante Recuenco D, Aroca Peinado M, Caba Doussoux P
Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España

INTRODUCCIÓN

El síndrome compartimental relacionado con el uso de opioides es un cuadro de creciente interés en la bibliografía. El incremento del abuso de opioides en la población hace necesario extremar la sospecha clínica para realizar un tratamiento precoz. El objetivo de esta comunicación es describir un caso de síndrome compartimental por isquemia-reperfusión en el contexto de una intoxicación por opioides.

MATERIALES Y MÉTODO

Varón de 27 años con antecedentes personales de consumo de cocaína y heroína. Es encontrado en posición de decúbito y parada cardiorespiratoria 48 horas después de ser visto por última vez. Tras revertir la parada y administrar naloxona es trasladado a nuestro centro. A las 24 horas del ingreso se objetiva un aumento de la tensión en pierna y muslo izquierdo hasta la región glútea. Ante la sospecha de síndrome compartimental se mide la presión del compartimento posterior profundo (28mmHg) y superficial (20mmHg) con una presión arterial diastólica de 40mmHg. En la analítica al ingreso se objetivan los siguientes hallazgos: potasio 10.50 mEq/L, creatinina 2.24 mg/dL, creatinquinasa (CK) 113.438 U/L. Se realizaron fasciotomías urgentes de la pierna y el muslo 3 horas después del diagnóstico. Se objetivó herniación y signos de escasa vitalidad de la musculatura de la pierna en sus cuatro compartimentos.



RESULTADOS

Tras la cirugía el paciente continuó en situación anuria y una CK con pico de 288.000 U/L, que posteriormente se normalizó. A los 4 días desde la cirugía debutó con fiebre. Se realizaron desbridamientos en quirófano en 7 ocasiones durante los siguientes 25 días. Posteriormente, tras el aislamiento de *Pseudomonas stutzeri* y *Mucor* en el exudado de la herida y ante la ausencia de signos de vitalidad en la musculatura distal a la rodilla, se realizó una amputación supracondílea, tras lo cual mejoró su estado hemodinámico y renal.



CONCLUSION

Es necesario un alto índice de sospecha para el diagnóstico del síndrome compartimental en relación al consumo de opioides. Estos casos están relacionados con una presentación tardía, cuadros más graves y extensos y un aumento de las complicaciones médicas y del riesgo de amputación en comparación con los síndromes compartimentales de otra etiología.

