



# HIPERTERMIA MALIGNA

## PRECAUCIÓN

- Agentes desencadenantes: Flutano (halotano), Etrano (enflurano), Soprano (desflurano), Sevorano (sevoflurano), Succínícolina (Anectine, Mioxflex)
- Signos evocadores de hipertermia maligna (HM):
  - Hipercapnia ( $\uparrow$ PETCO<sub>2</sub>)
  - Taquipnea
  - Rigidez
  - Acidosis respiratoria y metabólica
  - Taquicardia
  - Taquiarritmia
  - Hipertermia
  - Sudoración
  - Cianosis
  - Espasmo de maseteros
  - Livideces
  - Orina roja (mioglobinuria)
  - $\uparrow$ CPK postoperatoria

## SUGERENCIAS TERAPÉUTICAS EN CASO DE HIPERTERMIA MALIGNA

- ✓ INTERRUMPIR LOS AGENTES HALOGENADOS VOLÁTILES  
HIPERVENTILAR CON O<sub>2</sub> 100% EN CIRCUITO ABIERTO (2 a 3 veces la ventilación del paciente)
- ✓ MONITORIZAR PETCO<sub>2</sub> Y TEMPERATURA CENTRAL. Gases de sangre arterial y venoso.
- ✓ DANTRIUM® inyectable (Dantroleno sódico, LIPHA SANTE-Oberval) Viales de 20 mg de polvo a disolver con 60 ml. de agua estéril. Inyectar 2,5 mg/kg. intra-venoso directo, lo antes posible.
- ✓ Bicarbonato sódico intravenoso 1mEq/kg en caso de acidosis metabólica.
- ✓ La respuesta al Dantroleno tiene que aparecer en los minutos posteriores a la inyección: remisión de los síntomas: rigidez, coma, hipertermia, hipercapnia.  
En caso contrario, repetir la administración hasta 10 mg/kg en dosis de 1 mg/kg a pasar en 10 minutos a través de vía central. La depresión miocárdica provocada por el dantroleno persiste moderadamente. La ventilación controlada es obligatoria para dosis >4mg/kg.
- ✓ El enfriamiento con medidas físicas en caso de hipertermia se detendrá cuando la T<sup>9</sup> central alcance los 37° C.
- ✓ Monitorizar: diuresis, potasemia, calcemia, gases arteriales y coagulación.
- ✓ Tratar la hiperpotasemia con una perfusión de glucosa-insulina.
- ✓ Mantener una diuresis superior a 1 ml/kg/h (sondaje vesical obligatorio) con fluidoterapia. Cada vial de 20 mg. de Dantroleno contiene 3 g de Manitol.
- ✓ Vigilancia obligatoria en reanimación durante al menos 24 horas ya que la crisis de HM puede recaer. Transporte con DANTRIUM en perfusión continua: 1 mg/kg/h a seguir con 1 mg/kg/4 h. en función de los signos clínicos.
- ✓ Monitorización de la temperatura central.
- ✓ Tras estabilización se puede pasar a Dantroleno vía oral. La dosis propuesta (aunque no validada) es de 1 mg/kg/6 h durante 48 horas.
- ✓ Monitorización de niveles de CPK y de potasio en sangre y de mioglobina en sangre y en orina durante 48 h como mínimo. Un nivel de CPK que se mantiene normal tras 12 h y 24 h respectivamente es un argumento importante por un diagnóstico diferencial.
- ✓ Entregar a la familia la documentación escrita con el diagnóstico.
- ✓ En caso de evolución desfavorable, toma de muestra sanguínea de 10 ml en EDTA y en Heparina-litio. Para preparar ADN en vista de estudio genético así como biopsia muscular para examen microscópico.

### ATENCIÓN:

Modificar el protocolo en función del caso y no asociar antagonistas del calcio y dantroleno.