

Pomar Matias, Álvaro; Maldonado Fuentes, Vanessa; Caparrós García, Ariadna; Maudos Segarra, Anna; Martínez Peñas, Judit; Ruiz González, Fabian; López Gutiérrez, Virginia Taoni; Torrents Orrit, Roser;

HOSPITAL UNIVERSITARI MOISÈS BROGGI - CONSORCI SANITARI INTEGRAL HOSPITAL UNIVERSITARI MÚTUA DE TERRASSA

OBJETIVO E INTRODUCCIÓN

La miastenia gravis (MG) es una entidad autoinmune poco frecuente producida por un bloqueo por parte de los anticuerpos de los receptores de acetilcolina de la membrana postsináptica de la unión neuromuscular. Se manifiesta con una marcada debilidad muscular generalizada, pudiendo afectar la musculatura respiratoria y desencadenando una crisis miasténica. Ésta puede estar desencadenada por infecciones, fármacos u otras patologías. Existe poca literatura publicada de casos de MG que debuten tras un acto quirúrgico.

MATERIALES Y MÉTODOS

Presentar un caso de una paciente mujer de 78 años diagnosticada de anterolistesis vertebral degenerativa L4 sobre L5 inestable en el estudio funcional y refractaria al tratamiento infiltrativo. Se decide realizar descompresión L4-L5 y artrodesis lumbar con hueso heterólogo. Durante la intervención se procede a la monitorización neurofisiológica de los potenciales motores, que evidencian alteración en extremidades superiores e inferiores. Se comprueba intraoperatoriamente la correcta posición de los tornillos pediculares y la correcta estimulación de la raíz L5.

RESULTADOS

Postoperatorio inmediato sin incidencias. Durante el segundo día de ingreso, la paciente presenta debilidad muscular generalizada que afecta de forma más marcada a la musculatura cervical, así como disfagia y sensación disneica. Se observa una disminución de la respuesta muscular tras la estimulación repetitiva en la electromiografía. Se orienta el caso como crisis miasténica, decidiéndose el ingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) e iniciando terapia con inmunoglobulinas intravenosas. Al quinto día de ingreso, la paciente presenta una parada cardiorespiratoria, requiriendo intubación orotraqueal y ventilación mecánica asistida, y se inicia terapia mediante plasmaféresis. Durante los siguientes días de ingreso, la paciente muestra una notable mejoría de la clínica neurológica y de la debilidad generalizada, resultando positiva la determinación de anticuerpos anti-receptor de acetilcolina. Finalmente, la paciente es dada de alta deambulando de forma autónoma con ortesis lumbosacra, tras veintidós días de ingreso en la UCI.

CONCLUSIONES

Las intervenciones quirúrgicas pueden ser eventos desencadenantes de crisis miasténicas. Es de vital importancia un diagnóstico y tratamiento precoz, dada la alta mortalidad asociada a mayores niveles de constricción.

BIBLIOGRAFÍA

- Daum, P., Smelt, J., & Ibrahim, I. R. (2021). Perioperative management of myasthenia gravis. BJA education, 21(11), 414-419.

- Daum, P., Smelt, J., & Ibrahim, I. R. (2021). Perioperative management of myasthenia gravis. BJA education, 21(11), 414-419.

- Farmakidis, C., Pasnoor, M., Dimachkie, M. M., & Barohn, R. J. (2018). Treatment of myasthenia gravis. Neurologic clinics, 36(2), 311-337.

- Sanders, D. B., Wolfe, G. I., Benatar, M., Evoli, A., Gilhus, N. E., Illa, I., ... & Narayanaswami, P. (2016). International consensus guidance for management of myasthenia gravis: executive summary. Neurology, 87(4), 419-425.

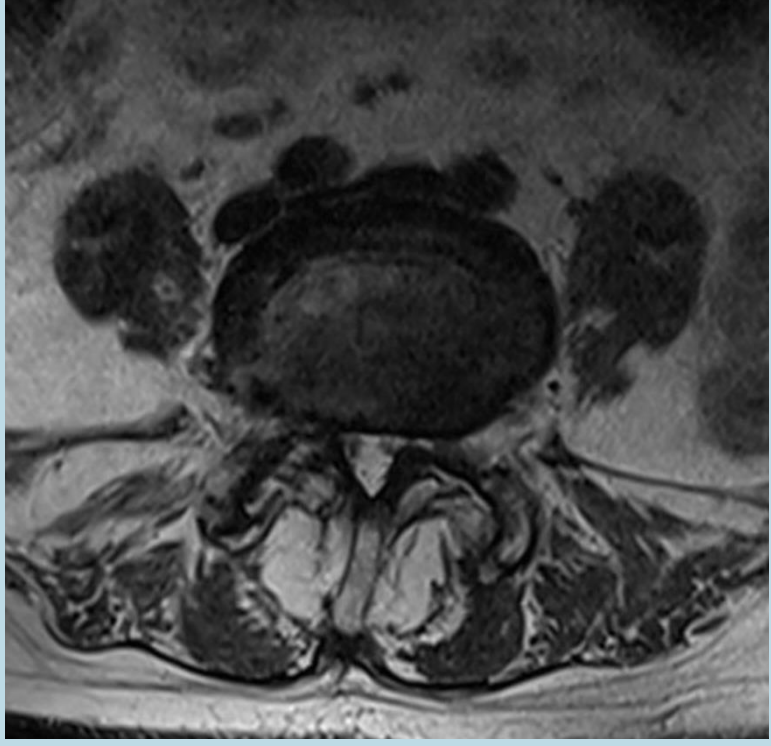
- Swain, A., Sahu, S., Sam, M., & Nag, D. S. (2023). Myasthenia Gravis for Spine Surgery: An Ardous Anaesthetic Journey. Cureus, 15(12).

- Li, Z., Wang, M., Zhang, C., Wang, S., Zhang, J., Wang, Y., ... & Cai, S. (2022). Severe complications and management of a patient with myasthenia gravis undergoing anterior cervical spinal surgery: a case report. Annals of Palliative Medicine, 11(4), 1561567-1561567.

- Mangal, V., Rajagopal, A., & Rothenberg, D. M. (2011). Unusual presentation of myasthenia gravis after cervical spine surgery. International Anesthesiology Clinics, 49(2), 71-73.



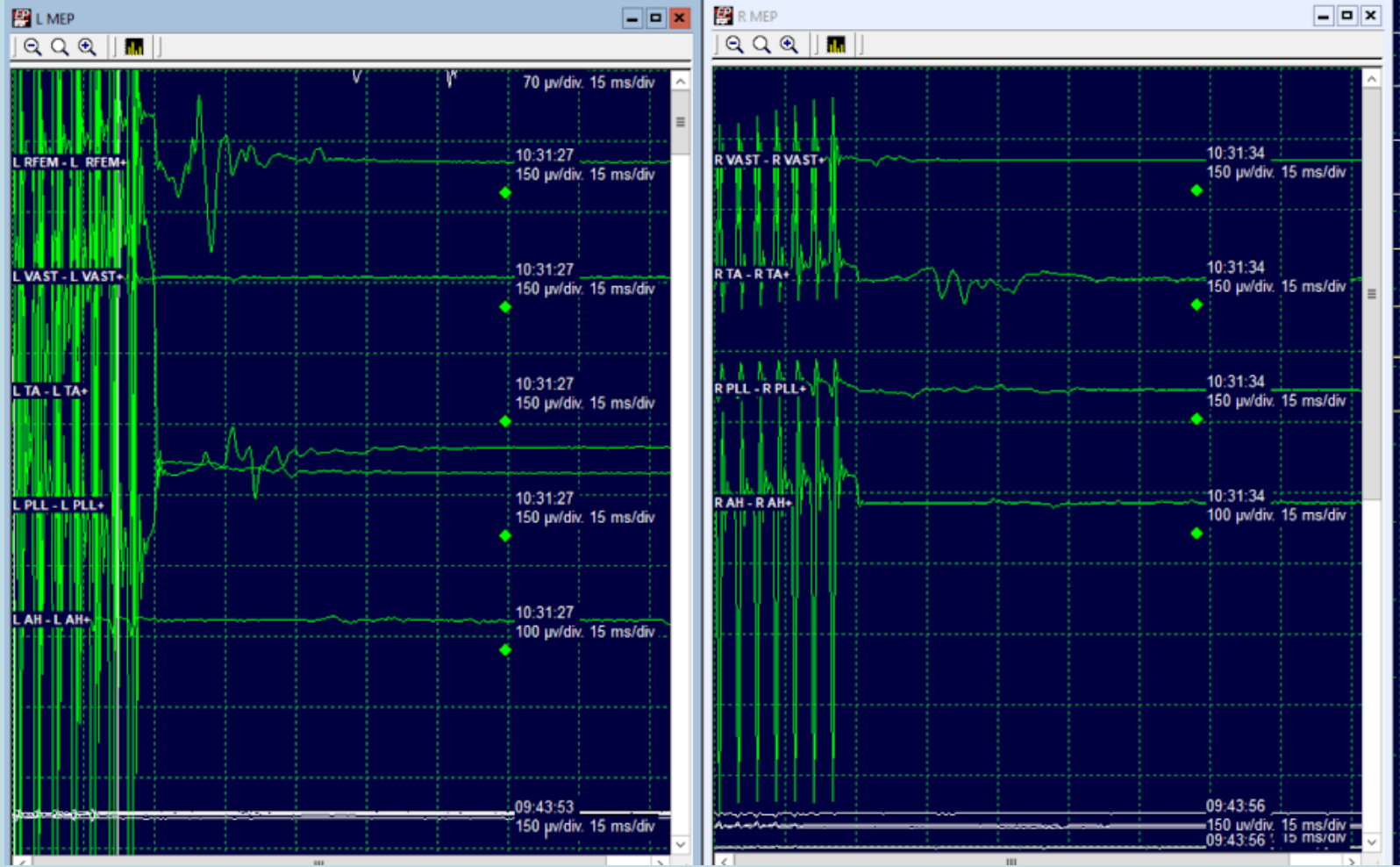
Estudio radiológico funcional preoperatorio



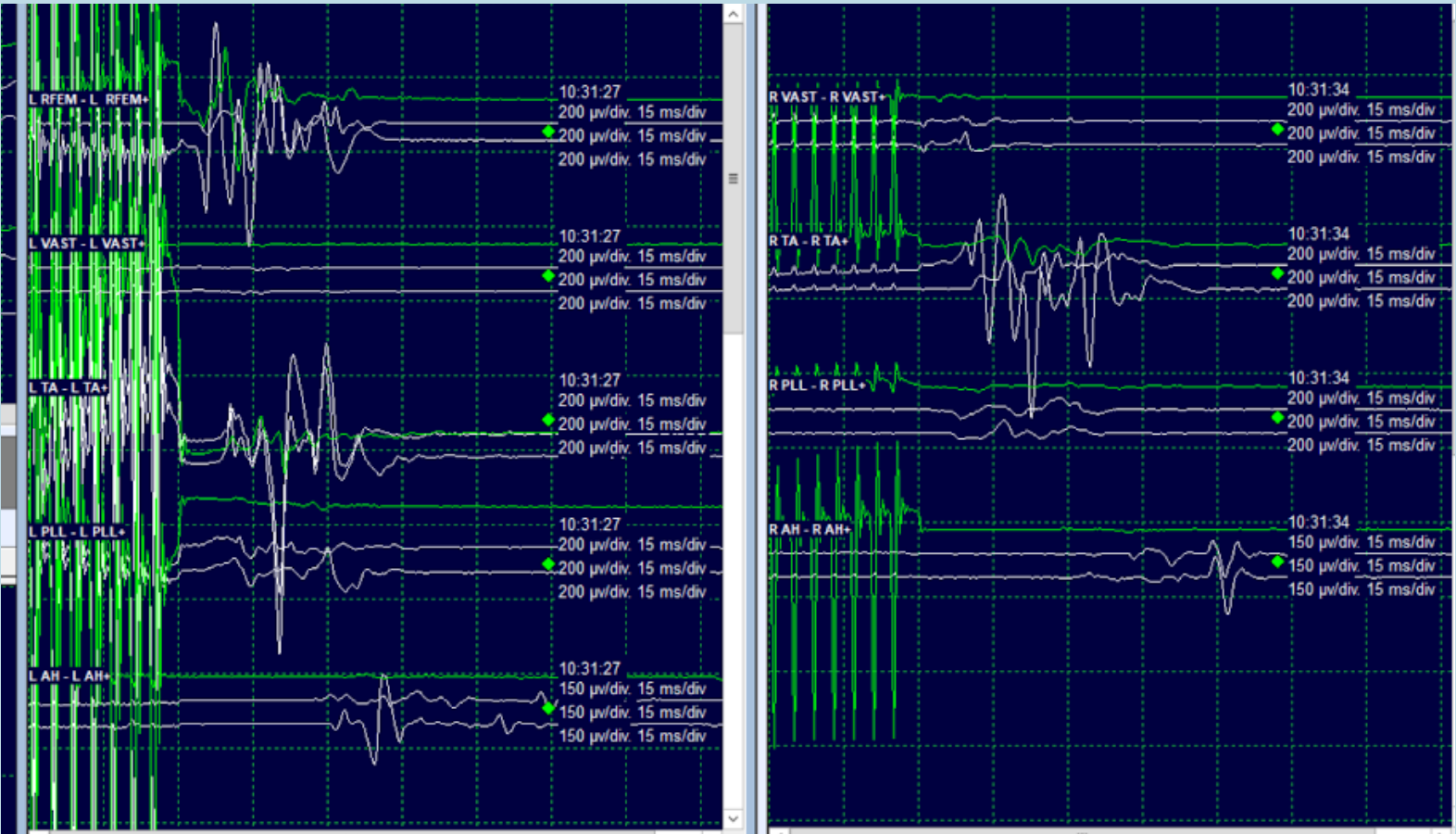
Estudio mediante Resonancia Magnética Nuclear



Control radiográfico post - quirúrgico



Potenciales Evocados Motores (PEM) en extremidades inferiores: Respuestas de muy baja amplitud con mayor afectación del lado derecho.



PEM al final de la intervención tras estimulación a máxima intensidad

