

ALERTAS DE SEGURIDAD



PREVENCIÓN DEL EDEMA PULMONAR EN LIPOSUCCIÓN.

Noveno Comunicado

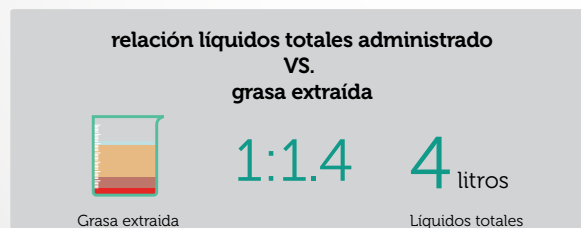
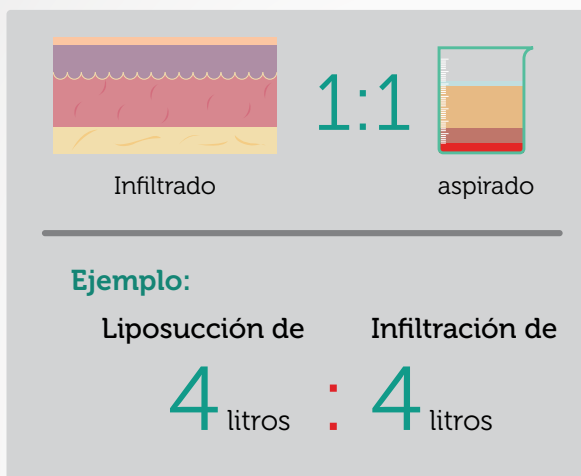
• Los **problemas** se derivan de los altos volúmenes de liposucción que hacemos ya que ameritan grandes volúmenes de infiltración.

• Si planeamos una Liposucción de 4 litros, infiltramos a nivel subcutáneo **4 litros**, así la infiltración es superhúmeda.

• De todos esos líquidos infiltrados el **75%** pasa a la circulación, o sea que que **3000 cc** de esos líquidos se convierten en endovenosos.

• Si el Cirujano y el Anestesiólogo no saben esto, se pueden colocar a nivel endovenoso una cantidad exagerada de líquidos que sumado a los líquidos infiltrados pueden llevar al paciente a **Edema Pulmonar**.

• El **correcto** manejo de líquidos exige una comunicación estrecha entre el **Cirujano y el Anestesiólogo**, para que la relación entre la grasa extraída y los líquidos totales colocados al paciente (infiltración mas endovenoso) sea **máximo 1.4**.



Cirujano
Infiltración subcutánea



Anestesiólogo
Administración de manera endovenosa

• De esta manera... si voy a hacer una liposucción de 4 litros, los líquidos totales a administrar es una relación **1.4:1**, o sea **5600 (4000x1.4)**

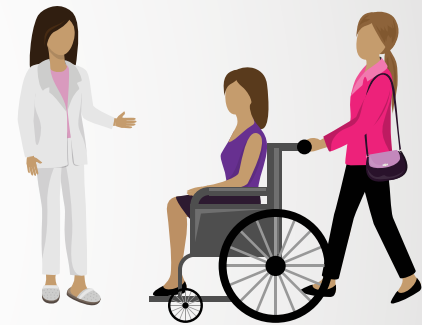
Liposucción de 4 litros : Líquidos totales para administrar 5600 CC

• Esto quiere decir que si el **Cirujano** infiltró **4000 cc subcutáneo**, el anestesiólogo solo puede colocar endovenoso máximo **1600 cc de cristaloides** en toda la Cirugía.



El **desconocimiento** de la fisiología de la infiltración subcutánea y de la cantidad de líquidos que se pueden colocar endovenosos por parte del **Cirujano Plástico y Anestesiólogo**, hacen que el **edema pulmonar** sea un enemigo latente en Liposucción.

Generalmente el edema pulmonar se presenta en pacientes que salen a casa con balance positivo mayor de **4 litros** y mueren en la primera noche por falla respiratoria.



ENTONCES, ¿COMÓ SE PREVIENE EL EDEMA PULMONAR?

- Entendiendo la fisiología de los líquidos subcutáneos infiltrados.
- Manteniendo una adecuada comunicación entre el Cirujano y Anestesiólogo.
- Convenciendonos que con los líquidos infiltrados a nivel subcutáneo el paciente va a permanecer bien hidratado en cirugía.
- No haciendo liposucciones de más de 4 litros de lipoaspirado que ameritan grandes volúmenes de infiltración.
- El Anestesiólogo debe grabarse que solo debe usar líquidos endovenosos de mantenimiento en liposucción.
- Toda liposucción mayor de 4 litros no se debe manejar de forma ambulatoria.