P.64. Quemadura química por extravasación de amiodarona. Impacto del tratamiento precoz con Hialuronidasa

Ornella Betzabe GRIJALVA ESTRADA[1], Maria del Rocio CHAMORRO JUAREZ[1], Ana SAENZ DORADO[1], Rute CAVACO FERNANDES[1], Ramón HERNÁNDEZ RASTROLLO[1], Francisco Javier BUENO RECIO[1].
1. Badajoz

Introducción Casos Clínicos

La extravasación de amiodarona es una complicación infrecuente pero potencialmente grave, especialmente en neonatos, debido a su carácter vesicante y a la fragilidad de los tejidos. El daño puede evolucionar a necrosis profunda, requiriendo desbridamientos extensos e incluso injertos cutáneos. La utilización precoz de hialuronidasa se ha propuesto como medida para limitar la extensión del daño tisular.

Resumen del caso

Neonato de 15 días ingresado por taquicardia supraventricular mantenida y disfunción biventricular. Derivado de otro centro con perfusión endovenosa periférica de amiodarona. A su llegada se identificó en el dorso de la mano izquierda una lesión de 3,5 × 2,5 cm compatible con quemadura por extravasación. Se realizó infiltración perilesional precoz con hialuronidasa (150 UI en microinyecciones intradérmicas). Con curas seriadas cada 48 horas. Se evidenció evolución hacia una quemadura profunda con escara necrótica de 3 × 2 cm. Se realizaron desbridamientos mecánicos progresivos, colocándose inicialmente un sustituto temporal de la piel que no llegó a integrarse. Ante la persistencia de escara blanda, se decidió escarectomía hasta tejido celular subcutáneo y cierre primario directo con puntos sueltos sin necesidad de injerto cutáneo. La evolución posterior fue favorable.

Comentarios

La infiltración precoz con hialuronidasa permitió limitar la extensión del daño dérmico por amiodarona, facilitando un manejo conservador y evitando un injerto cutáneo.