

ODM+ Caso Estudiado – Trauma Postoperatorio: Niño de 14 años

Peso: 30 kg, Estatura: 151 cm, superficie corporal: 1.1 m².

Traumatas múltiples debidos a un accidente de tráfico – sufre hemoperitoneo masivo, trauma torácico con neumotorax, trauma facial y abdominal. Monitorización postoperatoria en cuidados intensivos después de sutura facial, esplenectomía y exploración de traumatismo directo en el hígado. Ventilado y sedado. **Tensión Arterial (TA)** reducida.

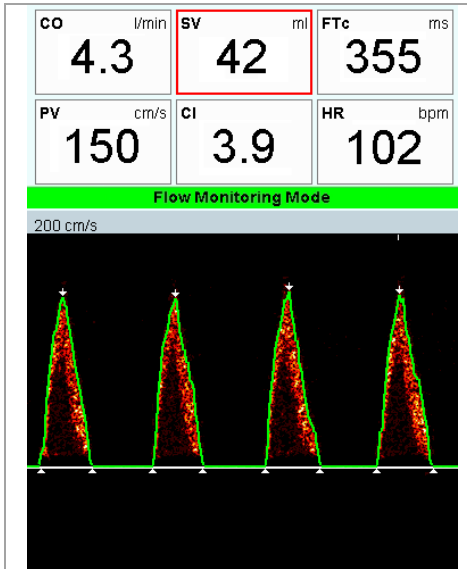
1. Tiempo de Flujo corregido (FTc) reducido probablemente indicando una poscarga aumentada – siendo la hipovolemia la causa más común. Se administra una carga rápida de volumen.



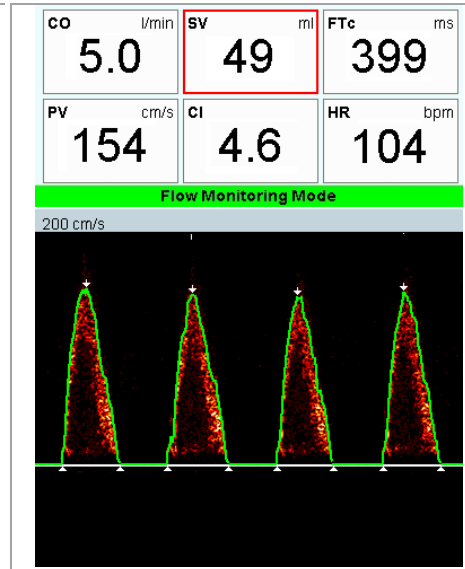
2. El Volumen Sistólico (VS) aumenta >10% indicando respuesta a fluidos. Gasto/Índice Cardíaco (GC/I) sin cambios, sin embargo el TFc se ha incrementado también indicando una reducción en la poscarga. Se administra más fluido.



3. El VS se incrementa de nuevo >10%. TFc, Velocidad Pico (VP) y GC/I también se incrementan mientras que la Frecuencia Cardíaca (FC) se reduce. La TA permanece baja por lo que se administra una dosis de epinefrina.



4. Después de la epinefrina, los datos de flujo continúan aumentando, así como la PA.



Sumario

El ODM+ se puede utilizar de modo seguro para evaluar la función cardíaca y su respuesta a las intervenciones. La precisión del ODM+ permite ver cambios sutiles en el flujo sanguíneo central. El flujo es muy sensible a incluso a los cambios más ligeros en el volumen de sangre circulante y de compliance arterial.