

71

DEPARTAMENTO DE POST GRADO - UMSS
CAJA NACIONAL DE SALUD - HOSPITAL OBRERO N° 2
RESIDENCIA DE ANESTESIOLOGÍA

MED. TESIS 71 ✓
6633r 10 ✓
2005

05/30/05
05/30/05
05/30/05
05/30/05
05/30/05

ÍNDICE

Pág.

RESUMEN 1

RECUPERACIÓN COGNITIVA POST OPERATORIA DESPUÉS DE ANESTESIA GENERAL. COMPARACIÓN ENTRE DIFERENTES TÉCNICAS DE ANESTESIA.

JUSTIFICACIÓN 3

FUNCIÓN 5

OBJETIVOS 5

MÉTODOS 5

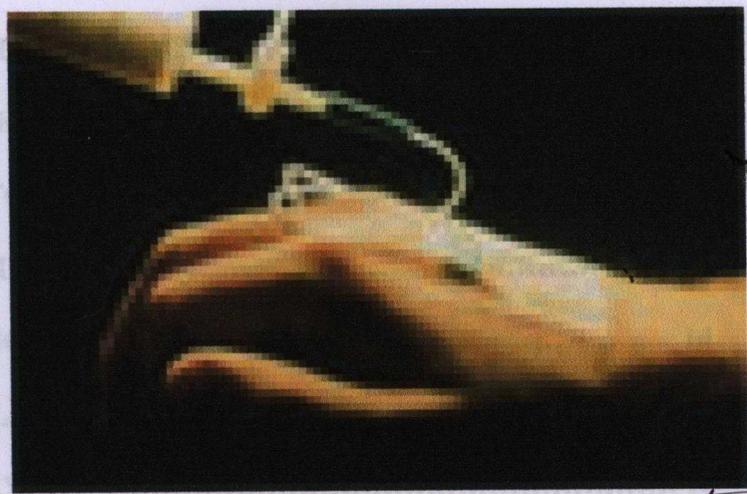
RESULTADOS 5

CONCLUSIONES 5

BIBLIOGRAFÍA 5

ANEXOS 5

TABLAS Y GRÁFICOS 5



Lino Loayza Castro
Dr. Lino Loayza Castro
MEDICO ANESTESIOLOGO
Mat Prof. L-137 C.N.S.

Autora: Dra. Patricia Nirza Gómez Dávila R1
Docente Tutor: Dr. Armando Enriquez Canaza
Docente Responsable: Dr. Lino Loayza Castro

Armando Enriquez Canaza
MEDICO ANESTESIOLOGO
MAT. PROF. L-98 C.N.S.

COCHABAMBA - BOLIVIA

2008 - I

25 H.

RESUMEN

El presente estudio surge para tratar de aportar a los conocimientos, además de tomar en cuenta el costo-beneficio, de acuerdo a los agentes anestésicos disponibles en nuestro servicio. Las técnicas anestésicas balanceadas, utilizan fármacos intravenosos accesibles en el servicio combinados con gases (Sevoflurane), dando buenos resultados en la inducción, mantenimiento y recuperación anestésica de los pacientes.

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN	1
INTRODUCCIÓN	2
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
JUSTIFICACIÓN	3
FUNDAMENTO TEÓRICO	4 - 9
OBJETIVOS	10
METODOLOGÍA	10 - 11
RESULTADOS	12 - 13
CONCLUSIONES	14
BIBLIOGRAFÍA	15
ANEXOS	16 - 17
TABLAS Y GRÁFICOS	18 - 23

RESUMEN

INTRODUCCIÓN

El presente estudio surge para tratar de aportar a los conocimientos, además de tomar en cuenta el costo-beneficio, de acuerdo a los agentes farmacológicos disponibles en nuestro servicio. Las técnicas anestésicas balanceadas, utilizan fármacos intravenosos accesibles en el servicio combinados con gases (Sevoflurane), dando buenos resultados en la inducción, mantenimiento y recuperación anestésica de los pacientes.

El principal objetivo de este trabajo es evaluar el tiempo para la recuperación cognitiva post operatoria, utilizando las diferentes técnicas de anestesia general, tomando en cuenta edad, tipo de cirugía, género y las combinaciones de fármacos utilizados.

Se realizó una recolección de datos y una evaluación pre y post operatoria de la función mental cognitiva con un test (mini mental state examination – MMSE). Se administraron los fármacos para inducción y mantenimiento con dosis similares de acuerdo al peso. Y se realizó la reversión de los relajantes musculares en todos los pacientes al final de la cirugía.

En relación al grupo etáreo y género, la recuperación post operatoria en pacientes de género femenino fue más rápida en pacientes entre 20 a 30 años. Diferenciando este resultado con el género masculino, en el cual el grupo etáreo con recuperación más rápida fue el de 50 a 60 años.

Si relacionamos el tipo de cirugía con el tiempo de recuperación post operatoria, los pacientes intervenidos de colecistectomía tuvieron una recuperación más rápida, tomando en cuenta que en todas las cirugías, la anestesia inhalatoria fue suspendida entre 3 a 8 minutos antes del final de la cirugía. Además, en todas las cirugías se realizó mantenimiento con dosis de relajante muscular. Concluimos que la recuperación cognitiva post operatoria con las cuatro combinaciones de estos agentes fue similar, siendo eficaz en todos los casos. El puntaje de la prueba MMS al momento de la recuperación fue ligeramente menor que el puntaje inicial antes de la cirugía. Este puntaje volvió a sus valores iniciales en 1 hora en promedio en todos los pacientes en estudio. Tomando en cuenta el costo beneficio y el tiempo de recuperación cognitiva post operatoria, la combinación de fentanil, tiopental, atracurio, y sevoflurano es la más conveniente y la más utilizada en nuestro servicio, proporcionando a los pacientes una anestesia general balanceada eficaz de menor costo.

INTRODUCCIÓN

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Desde principios de la historia el ser humano buscó medios para atenuar el dolor. Los primeros intentos para amortiguar el dolor humano se iniciaron con el empleo de la adormidera. Hipócrates y Galeno utilizaron una esponja impregnada en opio, beleño y mandrágora conocida como Esponja Soporífera.

A finales del siglo XVIII muchos hombres comenzaron a investigar la química de los gases, siendo los más populares el oxígeno y el óxido nitroso este último llamado gas hilarante, demostrando que mezclados provocaban inconsciencia.

Luego siguió la era del éter y cloroformo lo cual trajo cambios en la historia de la anestesia, llamando Holmes a este estado, anestesia (insensibilidad a objetos en contacto con las personas). Aunque el cloroformo y el éter se dejaron de usar hace tiempo por problemas de toxicidad y flamicidad, continúan usándose agentes por inhalación entre ellos Oxido Nitroso, Halotano, Isoflurano, Sevoflurano, etc.

Actualmente en nuestro medio la anestesia general no se limita al uso de agentes inhalados, sino al uso de múltiples fármacos que tienen acción sedante, hipnótica, analgésica y relajante que se utilizan de forma intravenosa, incluso llegan a administrarse como anestesia intravenosa total, siendo de mucha utilidad en las últimas dos décadas para el manejo de pacientes externos o llamada cirugía ambulatoria.

Existen muchos estudios en donde se ha destacado el uso de la combinación de estas dos técnicas (inhalatoria – intravenosa) tratando de demostrar que las dos técnicas combinadas trae mejor bienestar a los pacientes tanto durante la inducción, mantenimiento y recuperación de la anestesia así como menor riesgo de contaminación y toxicidad para el personal de sala de operaciones y de hecho menor costo económico para las instituciones de salud. Es por ello que ha surgido la inquietud de realizar estudios con mezcla de fármacos que potencialicen sus efectos anestésicos, analgésicos así como contrarrestar efectos adversos de los mismos.

FUNDAMENTO TEÓRICO

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La anestesia general proporciona relajación muscular y control neuroendocrino, y garantizar condiciones quirúrgicas óptimas, siendo la salud y seguridad del paciente la primera preocupación.

En el quehacer diario del anestesiólogo se enfrenta día a día con diferentes tipos de respuestas

¿Qué técnica de anestesia general resulta más efectiva en relación a la recuperación cognitiva post operatoria tomando en cuenta la edad, el tipo de cirugía y la dosis administrada de las diferentes combinaciones de fármacos?

proporcionar bienestar al paciente. Con el afán de proporcionar seguridad al paciente el anestesiólogo ha venido buscando a lo largo de los años el anestésico ideal que lleve al paciente a un buen plano anestésico.

En la actualidad existen diferentes métodos de administrar anestesia y eso se debe a la diversidad de fármacos existentes así como a la administración entre ellas tenemos:

JUSTIFICACIÓN

a) La técnica de inhalación. En la que se combina diferentes anestésicos volátiles halogenados como el Halotano, Isoflurano, Enflurano, Sevoflurano, junto a óxido

El presente estudio surge para tratar de aportar a los conocimientos, además de tomar en cuenta el costo-beneficio, de acuerdo a los agentes farmacológicos disponibles en nuestro servicio. Las técnicas anestésicas balanceadas, utilizan fármacos intravenosos accesibles en el servicio combinados con gases (Sevoflurane), dando buenos resultados en la inducción, mantenimiento y recuperación anestésica de los pacientes.

El presente estudio tratará de utilizar los diferentes fármacos intravenosos, existentes en el servicio, en diferentes combinaciones, para comparar resultados y tener alternativas para brindar anestesia general que vaya en bienestar de los pacientes y de la institución.

El uso de múltiples anestésicos disminuye la necesidad así como la posible toxicidad de una dosis elevada de un solo anestésico. Sin embargo no hay que olvidar que las reacciones adversas se observan al aumentar el número de anestésicos administrados.