

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN	1
INTRODUCCIÓN	2
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
JUSTIFICACIÓN	3
FUNDAMENTO TEÓRICO	4 - 8
OBJETIVOS	9
METODOLOGÍA	9 - 11
RESULTADOS	12 - 13
CONCLUSIONES	14
BIBLIOGRAFÍA	15
ANEXOS	16 - 17
TABLAS Y GRÁFICOS	18 - 25

RESUMEN

El presente estudio surge de la inquietud y las interrogantes acerca de la anestesia regional para aportar a los conocimientos de la ciencia médica, además de tomar en cuenta el beneficio para los pacientes en relación a la administración de anestesia espinal con menor bloqueo motor, un tiempo prolongado de analgesia post operatoria y la menor incidencia de efectos adversos.

El principal objetivo de este trabajo es Comparar el grado de analgesia post operatoria en anestesia regional espinal para procedimientos urológicos, de abdomen inferior y de miembro inferior utilizando bupivacaina + fentanil vs. bupivacaina + midazolam.

Se realizó la recolección de los datos mediante una ficha, de acuerdo al tiempo de latencia, grado de bloqueo motor y bloqueo sensitivo, duración del bloqueo motor y analgesia post operatoria, cambios hemodinámicos y efectos adversos perioperatorios que se presentaron. También se tomó en cuenta el grado de sedación y el grado de dolor durante y posterior a la cirugía mediante una escala de sedación y la escala visual análoga, respectivamente.

El bloqueo subaracnoideo con adición de fentanil y con adición de midazolam tiene una eficacia comparativa. La ventaja del bloqueo subaracnoideo con adición de fentanil es la mayor duración del bloqueo sensitivo y analgesia post operatoria pero tomando en cuenta que presenta mayores efectos adversos. El bloqueo subaracnoideo asociado a midazolam también presenta un periodo prolongado de bloqueo sensitivo y analgesia post operatoria con menor tiempo de bloqueo motor y con efectos adversos menores.

Concluimos que el midazolam intratecal es una buena opción para el bloqueo subaracnoideo para beneficio de los pacientes manteniendo a éstos con una sedación leve y con menor ansiedad, además de los pocos efectos adversos producidos.

INTRODUCCIÓN

Las técnicas anestésicas regionales proporcionan un excelente medio para manejar el dolor post operatorio en diferentes procedimientos quirúrgicos. La anestesia espinal con bupivacaína se administra rutinariamente para cirugías de miembro inferior, cirugías urológicas, y cirugías de abdomen proporcionando una analgesia efectiva en el periodo post operatorio temprano. Se han añadido varios adyuvantes a la anestesia espinal para prolongar la analgesia post operatoria. La morfina intratecal proporciona analgesia post operatoria efectiva, al igual que el fentanil y otros derivados morfínicos pero se asocian con efectos adversos como prurito, náuseas, vómitos, retención urinaria, sedación, íleo y depresión respiratoria que amenaza la vida. Otros adyuvantes como la clonidina y la ketamina han sido administrados también pero ninguno se estableció en el uso clínico regular por sus efectos adversos.

Se ha reportado que el midazolam intratecal tiene una acción antinociceptiva. La evidencia indica que el midazolam intratecal puede ser útil en el tratamiento del dolor somático. La dosis óptima de midazolam intratecal para analgesia post operatoria no está identificada. En estudios previos el midazolam ha sido administrado en dosis de 1 mg. y 2 mg. en infusión intratecal para el alivio del dolor crónico refractario.