

## **MATERIAL Y METODOS**

*En el presente trabajo, se incluyeron 200 pacientes programados en diferentes cirugías de abdomen. Los cuales fueron intervenidos quirúrgicamente bajo anestesia general inhalatoria con sevoflurane. Los pacientes fueron ASA I y II y las edades fluctuaron entre 25 y 65 años.*

*Los criterios de exclusión fueron los siguientes:*

- *Obesidad mórbida*
- *Pacientes fumadores crónicos*
- *Embarazo*
- *Sospecha de alergia a algún anestésico o droga a emplear*
- *Enfermedad renal*
- *Enfermedad hepática*
- *Enfermedad neurológica o neuromuscular*
- *Enfermedad cardiovascular*
- *Enfermedad pulmonar*
- *Pacientes con patología asociada al vómito o regurgitación*
- *Mallampati III y IV.*

*Los pacientes fueron divididos al azar en dos grupos denominados: Grupo 1 al que se administrará como relajante muscular para la intubación endotraqueal succinilcolina a dosis de 1 mg/kg de peso; y Grupo 2 al que se administrará Bromuro de Rocuronio a dosis de 0,06 mg/kg de peso antes de dicho procedimiento.*

*La monitorización de la relajación muscular se realizó con el Tof Guard utilizando los siguientes patrones de estimulación:*

- *Estímulos simples de 0,7 Hz en una frecuencia de un estímulo por segundo.*
- *TOF (tren de cuatro) para la monitorización durante el mantenimiento.*

*Para la monitorización en general se utilizó la oximetría de pulso, presión arterial no invasiva y el electrocardiograma.*

*Todos los paciente fueron premedicados con Midazolam a dosis de 0,05 mg/kg de peso y atropina 0,5 mg, ambos medicamentos por vía intramuscular 30 minutos antes de su ingreso a sala de operaciones.*

*Para la inducción de la anestesia, se utilizó Fentanyl a dosis de 2 ug/kg de peso, Tiopental sódico a dosis de 5 mg/Kg de peso.*

*Como relajante muscular para la intubación endotraqueal, se utilizó en el Grupo 1 succinil colina a dosis de 1 mg/kg de peso, y en el Grupo 2 se empleó Bromuro de Rocuronio a dosis de 0,06 mg/kg de peso.*

*Para el mantenimiento de la anestesia se empleó en todos los casos Sevoflurane a 1.5 a 2% de concentración y Bromuro de rocuronio a 0.15 mg/kg de peso por dosis adicional cuando se obtengan dos respuestas al TOF.*

*La reversión del relajante muscular se realizó con neostigmina a dosis de 0,03 mg/kg de peso, que se administraron al término del acto quirúrgico.*

*Para la evaluación de la calidad de intubación, se utilizó como score la Escala de Damual Mehta modificada. (Anexos 1, 2 y 3). En ella se consideran los siguientes parámetros:*

- *Relajación de cuerdas vocales*
- *Relajación mandibular*
- *Respuesta al momento de la intubación.*

*Los puntajes considerados son los siguientes :*

<i>3 - 4</i>	<i>Eficientes condiciones de intubación</i>
<i>5 - 7</i>	<i>Buenas condiciones de intubación</i>
<i>8 - 10</i>	<i>Pobres condiciones de intubación</i>
<i>11 - 12</i>	<i>Pésimas condiciones de intubación.</i>