

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- La técnica TIVA con propofol-ketamina brinda una gran estabilidad hemodinámica en pacientes sometidos a colecistectomía laparoscópica.
- La asociación propofol – ketamina, puede ser muy útil en pacientes a los cuales no se les puede permitir una caída de sus parámetros hemodinámicos, es decir en pacientes de alto riesgo.
- La asociación propofol - ketamina proporciona analgesia insuficiente durante la intubación y la protección en ese momento no es óptima, es posible que se corrigiera elevando la concentración plasmática cerebral del propofol .
- La dosis subanestésica de ketamina de 10 ug / kg / minuto brinda gran efecto analgésico intraoperatorio y sinergismo en el control del dolor postoperatorio con analgésico suplementario.
- Es necesario prevenir farmacológicamente los efectos adversos de la ketamina con midazolam y atropina así como evitar tiempos prolongados de cirugía.
- Este esquema anestésico asegura la ausencia de recuerdos o delusiones en cirugías de menos de 90 minutos.

- Al suspender simultáneamente la infusión de propofol y la de la ketamina la recuperación del paciente empieza aproximadamente a los 20 minutos y se encuentra orientado a los 50 minutos.
- Con esta técnica anestésica se puede disminuir en gran forma el discomfort y malestar de los pacientes que despiertan de una anestesia.
- Esta técnica anestésica debe utilizarse en cirugías con tiempo de duración máxima de 90 minutos.
- La intubación debe realizarse cuando la concentración plasmática cerebral de propofol se encuentre por encima de 3.5 ug / ml.
- Para esta técnica se debe utilizar doble sistema de infusor de jeringa, uno para el propofol y otro para la ketamina.
- Es necesario contar con dos profesionales de anestesiología para optimizar tiempos sobretodo al inicio del procedimiento.