

M A T E R I A L Y M E T O D O S

TIPO DE ESTUDIO :

Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registro de la información:
Prospectivo

Según el período y secuencia del estudio: Longitudinal

Según el control que tiene el investigador de las variables en los grupos:
Experimental

Según el análisis y alcance de los resultados: Descriptivo

POBLACION DE ESTUDIO :

Criterios de inclusión

- Pacientes sometidos a colecistectomía laparoscópica.
- Pacientes cuyas edades están entre los 18 a 60 años.
- Pacientes con Índice de Masa Corporal menor a 30
- Cirugías electivas
- ASA I - II

Criterios de exclusión

- Pacientes con patología cardiovascular (HTA, antecedentes CV), neurológicas y psiquiátricas.
- Pacientes gestantes o en periodo de lactancia materna.
- Conversión de la cirugía a colecistectomía convencional
- Pacientes que no deseen participar en este estudio.
- Obesidad.
- Pacientes con adicción a fármacos.
- Pacientes con retardo mental o que no proporcionen la información requerida para el estudio.
- Pacientes sometidos a cirugía de emergencia.

TECNICA Y METODO DE TRABAJO :

A todos los pacientes al ingresar a sala de operaciones se les controló funciones vitales de inicio: presión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria y saturación arterial de oxígeno. Ninguno recibió premedicación anestésica.

Una vez monitorizado y habiendo obtenido un acceso venoso periférico se administró la pre-inducción con Midazolam a 0.06 mg/kg y Atropina 0.5 mg (excepto en los pacientes con frecuencia cardiaca mayor de 100). Luego de 5 minutos se procedió a la inducción de la anestesia, en el siguiente orden, primero con un bolo de Ketamina a 1 mg / kg, seguido de Propofol mediante infusor de jeringa 50 ml sistema TCI (programado a diana de 4 μ g / ml) y Rocuronio a 0.6 mg / kg en bolo. La ventilación se manejo con flujo de 2 lts O₂ / min.

Para el mantenimiento se empleó Ketamina (mediante infusor de jeringa BD) a 10 μ g / kg / minuto, Propofol en diana igual o menor de 4 μ g / ml y Rocuronio 0.15 mg / kg en pacientes que lo requirieron.

Tanto la infusión de Propofol como la de la Ketamina se suspendieron simultáneamente faltando aproximadamente 10 minutos para la culminación de la cirugía.

La monitorización en el pre, trans y post-operatorio consistió en registrar : frecuencia cardiaca, presión arterial no invasiva, saturación de oxígeno y EtCO₂, en valores basales, durante la inducción, intubación, post intubación, en la incisión quirúrgica y luego cada cinco minutos hasta el fin de la anestesia.



Anestesia Endovenosa total con Propofol y Ketamina en Pacientes Sometidos a Colecistectomía Laparoscópica en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Grande Varillas, Héctor David; Torres Pinto, Richard Javier.

Derechos reservados conforme a Ley

La condición de salida del paciente de sala de operaciones fue : extubado, con reflejos de protección presentes y ventilando espontáneamente; se antagonizó el efecto del relajante muscular en pacientes que lo requirieron.

Una vez en recuperación se registró : Frecuencia cardíaca, PANI, Sat O₂ de ingreso y el estado de conciencia (mediante la respuesta a ordenes verbales), la presencia de efectos colaterales e indeseables por las drogas usadas y la intensidad del dolor (mediante la escala visual análoga) en el momento de lucidez, para valorar la necesidad de administrar analgesia suplementaria. Toda la información se registró en la hoja de monitoreo (ver anexo).

Todos los pacientes del estudio fueron controlados hasta los 90 minutos después del termino de la anestesia en sala de recuperación y reevaluados a las 24 horas en su pabellón de origen.