

## RESULTADOS

### Análisis estadístico:

Las evaluaciones estadísticas incluyen **tabulaciones descriptivas** de las características clínicas de los pacientes, los parámetros hemodinámicos y los tiempos de necesario recuperación. Se realizan las comparaciones de las variaciones de los parámetros hemodinámicos evaluados en los distintos momentos con respecto a los resultados basales mediante la estadística de la prueba **t-student** para muestras relacionadas y desde el enfoque de **análisis de varianza multivariante** para evaluar la tendencia de la evaluación.

Toda evaluación estadística se realiza a un nivel de significancia de 5%.

Los datos fueron procesados mediante el programa SPSS versión 9.0.

### Características de los pacientes

La edad de los pacientes varía de 22 a 60 años alcanzando una mediana de 40 años. La distribución de los pacientes de acuerdo al sexo fueron: 53 / 63 (84%) femeninos y 10 / 63 (16%) masculinos. La distribución de los pacientes con relación al ASA fueron: ASA I 32 / 63 (51%) y ASA II 31 / 63 (49%); los cuales, fueron similares con relación al sexo (**Cuadro 1**).

### Dosis de Propofol y Ketamina

La dosis promedio de los anestésicos administrados a los pacientes fueron : durante la fase de inducción Propofol 54 mg. y Ketamina 56,2 mg, durante la intubación Propofol 2.8 µg / ml (nivel cerebral) y Ketamina 10 µg / kg / minuto, y

durante la fase de mantenimiento Propofol 3.7  $\mu\text{g}$  / ml y Ketamina 10  $\mu\text{g}$  / kg / minuto (**Cuadro 2**).

### **Tiempo de infusión, recuperación y tiempo al uso de analgésicos**

La duración de la infusión en los pacientes varía de 28 a 167 minutos, alcanzando un promedio de 70 minutos.

El tiempo de recuperación de los pacientes después de finalizado la infusión fue evaluado en tres momentos :

- Apertura de los ojos : de 8 a 70 minutos, alcanzando un promedio de 27 minutos,
- Obediencia a ordenes simples : de 16 a 75 minutos, alcanzando un promedio de 33 minutos, y
- Orientado : de 20 a 100 minutos, alcanzando un promedio de 51 minutos.

Por otro lado, en los 32 (51%) pacientes en los que fue necesario la administración de analgesia suplementaria, el momento del uso del mismo varía de 9 a 115 minutos, alcanzando un promedio de 56 minutos, después de finalizado la infusión (**Cuadro 3**).

### **Parámetros hemodinámicos**

La Presión arterial media (PAM) basal varía de 70 a 137 mm Hg, alcanzando un promedio de 98 mm Hg, en la inducción 93.8 mm Hg, durante la intubación se incrementa hasta 114 mm Hg, post-intubación disminuye hasta 94 mm Hg, durante la incisión quirúrgica 96.8 mm Hg, y después de la incisión a los 5 minutos 100 mm Hg, a los 10 minutos 99 mm Hg y después de los 20 minutos la variación de la PAM fue entre 94 a 95 mm Hg; los cuales, difieren

significativamente ( $p < 0.05$ ) en relación a los resultados basales (**Cuadro 4 y Figura 1**).

La frecuencia cardiaca (FC) basal varía de 51 a 107 lpm, alcanzando un promedio de 76 lpm, en la inducción 88 lpm, durante la fase de intubación se incrementa hasta 107 lpm, post-intubación disminuye hasta 96 lpm, durante la incisión 94 lpm, a los 5 minutos después de la incisión 88 lpm, a los 10 minutos 86 lpm, y después de los 20 minutos la variación de la frecuencia cardiaca fue entre 85 a 80 lpm, los cuales, difieren significativamente ( $p < 0.05$ ) en relación a los resultados basales (Cuadro 5 y Figura 2).

Aunque los valores promedios observados tanto de la PAM y la FC están dentro de los rangos normales, los cuales, fueron estadísticamente significativas; sin embargo, la variación no tiene una significancia clínica.

Por otro lado, cuando se analiza la variación de los valores hemodinámicos por paciente observamos lo siguiente: La PAM durante la fase de intubación con relación al basal, muestra un incremento significativo de los valores en 10 / 63 (16%) pacientes; es decir los valores estuvieron por encima del rango normal y que durante la fase de mantenimiento, después de los 5 minutos los valores de la PAM ya están dentro de los valores normales, y la FC muestra un incremento significativo de los valores en 33 / 63 (52%) pacientes y de la misma manera, durante la fase de mantenimiento después de los 5 minutos, generalmente los valores de FC están dentro de los valores normales.

## **Presencia de Dolor**

Después del procedimiento quirúrgico, con el paciente en estado lúcido, el dolor de acuerdo a la escala visual análoga (EVA) fue : en 4 (6%) pacientes no hubo manifestación de dolor, en 20 (32%) pacientes el dolor fue EVA 1-3, en 30 (48%) pacientes el dolor fue EVA 4 - 6 y en 9 (14%) de los pacientes el dolor fue EVA 7-10 **(Cuadro 6).**

La administración de los analgésicos fue necesario en 32 (51%) pacientes; generalmente aquellos con EVA 5-10 (28/32: 87%). Se utilizó metamizol 2 gr. Vía EV dando resultado favorable rápidamente llevando al paciente a un EVA 2 – 3.

## **Eventos Adversos**

Los eventos adversos fueron generalmente nistagmus en 55 / 63 (87%) de los pacientes y sialorrea en 14 / 63 (22%) de los pacientes. Las delusiones o recuerdos sólo fueron reportados en un paciente que refirió haber tenido un ensueño con su hija, experiencia que no recordó al salir de sala de recuperación. (Cuadro 7).

Los efectos adversos que se presentaron se controlaron antes de salir de sala de recuperación.

Se reevaluó a todos los pacientes a las 24 horas postoperatorio sin encontrar alguno con malos recuerdos vividos de la experiencia anestésico – quirúrgica a la que fueron sometidos.

La calificación de la anestesia por parte del paciente es una medida subjetiva que depende de las sensaciones de este durante el acto anestésico, a todos los pacientes se les interrogó al abandonar la sala de recuperación al respecto, y coincidieron con un despertar agradable y que solo recordaban hasta el momento en que se administraba la pre-inducción, sin haber experimentado algún dolor o incomodidad durante la cirugía