



Revista Colombiana de Anestesiología

Colombian Journal of Anesthesiology

www.revcolanest.com.co



Investigación científica y tecnológica

Comparación de 3 pautas de sedación para pacientes sometidos a anestesia subaracnoidea. Ensayo clínico aleatorizado, simple ciego



Francisco José Bermúdez-Guerrero^{a,*}, Doris Gómez-Camargo^b,
Roberto Palomino-Romero^c, William Llamas-Bustos^d y Enrique Ramos-Clason^e

^a Especialista en Anestesiología y Reanimación, Universidad de Cartagena, Becario Programa Jóvenes Investigadores e Innovadores «Virginia Gutiérrez de Pineda» 2011 Colciencias, Cartagena, Colombia

^b Directora del Grupo de Investigación UNIMOL, Directora regional Doctorado en Medicina Tropical-SUE Caribe, Docente Universidad de Cartagena, Cartagena, Colombia

^c Especialista en Anestesiología y Reanimación, Jefe Departamento de Anestesiología y Reanimación, Universidad de Cartagena, Cartagena, Colombia

^d Especialista en Anestesiología y Reanimación, Vinculación Docencia-Servicio, Hospital Universitario del Caribe, Cartagena, Colombia

^e Salud Pública, Docente Investigador, Universidad de Cartagena, Cartagena, Colombia

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 23 de septiembre de 2013

Aceptado el 25 de diciembre de 2014

On-line el 26 de febrero de 2015

Palabras clave:

Sedación Consciente

Anestesiología

Anestesia Espinal

Quirófanos

Analgésicos Opioides

R E S U M E N

Introducción: La sedación es un conjunto de acciones dirigidas a lograr que un paciente se encuentre tranquilo, cómodo, libre de dolor o de malos recuerdos mientras se realiza un procedimiento diagnóstico o terapéutico. Dado que las técnicas anestésicas regionales empleadas en la práctica clínica habitual son procedimientos relativamente traumáticos y dolorosos, se han asociado a sedación, para hacer este tipo de intervenciones más confortables para el paciente y hacer más fácil la colaboración del mismo.

Objetivo: Determinar la eficacia de 3 pautas de sedación en pacientes que van a ser sometidos a anestesia subaracnoidea.

Metodología: Estudio experimental, ensayo clínico, aleatorizado, prospectivo, simple ciego, en el cual se compararon 3 pautas para sedación en pacientes sometidos a anestesia subaracnoidea.

Resultados: Todos los pacientes del estudio tuvieron ansiolisis, colaboraron a la punción y refirieron que volverían a recibir una anestesia subaracnoidea sin temor; además, no se reportaron complicaciones tales como depresión respiratoria, náuseas, vómitos u otra, con las pautas de sedación utilizadas, siendo alta la satisfacción por parte de los pacientes. El reflejo de retirada ($p=0,0003$) y el dolor a la punción ($p=0,0069$) se presentaron en mayor proporción en el grupo que usó como pauta solo midazolam intravenoso. En este mismo grupo hubo menor satisfacción con la sedación; sin embargo, las 3 pautas mostraron una buena eficacia.

* Autor para correspondencia: Oficina de Posgrados, Sede Zaragocilla-Campus de la Salud, Universidad de Cartagena, 130015 Cartagena, Colombia.

Correo electrónico: franchob2002@hotmail.com (F.J. Bermúdez-Guerrero).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rca.2014.12.002>

0120-3347/© 2015 Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Conclusiones: Las 3 pautas de sedación propuestas fueron eficaces para su uso en anestesia subaracnoidea, con mejores resultados cuando se usó midazolam más fentanilo o midazolam más ketamina.

p-2011-1682 Colciencias. Registro # NCT0213664 (clinicaltrials.gov,prospectivo).

© 2015 Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Comparison of 3 sedation guidelines for patients undergoing to subarachnoid anesthesia. Randomized clinical trial, single blind

A B S T R A C T

Keywords:

Conscious Sedation
Anesthesiology
Spinal anesthesia
Operating Rooms
Opioid analgesics

Introduction: Sedation is defined as the set of actions aimed at having a quiet, comfortable, pain-free patient during a diagnostic or therapeutic procedure without any bad memories. Since the standard regional anesthesia techniques used in clinical practice are relatively traumatic and painful procedures, sedation has been introduced to make these interventions more comfortable for the patient and to facilitate the patient's cooperation.

Objective: To establish the efficacy of three sedation guidelines in patients undergoing subarachnoid anesthesia.

Methodology: Experimental, randomized, prospective, single blind clinical trial comparing three guidelines for the sedation of patients undergoing subarachnoid anesthesia.

Results: All of the patients in the trial received anxiolysis, collaborated with the puncture and said that they would not be afraid to receive subarachnoid anesthesia in the future. There were no complications including respiratory depression, nausea, vomiting or any other complications reported with the use of the sedation guidelines. Patient satisfaction was high. Withdrawal reflex ($P=0.0003$) and puncture related pain ($P=0.0069$) were more common in the group using the intravenous midazolam-only guideline and patient satisfaction with sedation was also lower in this group; however, the three guidelines showed good efficacy.

Conclusions: The three sedation guidelines presented were effectively used in subarachnoid anesthesia; the results were more favorable with the use of midazolam + fentanyl or midazolam + ketamine.

p-2011-1682 Colciencias. Registro # NCT0213664 (clinicaltrials.gov,prospectivo).

© 2015 Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

La sedación es un conjunto de acciones dirigidas a lograr que un paciente se encuentre tranquilo, cómodo, libre de dolor o de malos recuerdos mientras se realiza un procedimiento diagnóstico o terapéutico¹. En vista de que las técnicas anestésicas regionales empleadas frecuentemente en la práctica clínica habitual son procedimientos relativamente traumáticos y dolorosos², se han asociado en múltiples ocasiones a sedación, para hacer este tipo de intervenciones más confortables para el paciente y hacer más fácil la colaboración del mismo^{3,4}. No todos los anestesiólogos usan o indican la sedación de igual forma, pero la gran mayoría la practican. Algunos la aplican sistemáticamente antes o después de la punción para un bloqueo regional o en caso de que se requieran múltiples punciones, y otros solo la usan cuando el paciente está ansioso⁵.

Existen diversos fármacos para sedación en anestesiología con múltiples propiedades ansiolíticas, amnésicas y hasta analgésicas, entre ellos los barbitúricos, las benzodiazepinas, los analgésicos opioides y combinaciones de los mismos;

muestra de ello son la ketamina, el midazolam, el fentanilo, el propofol y la dexmedetomidina, entre otros^{6,7}. Es patente la necesidad de implementar técnicas de sedación que proporcionen efectividad, seguridad, adecuada estabilidad hemodinámica y pocos efectos colaterales tales como la depresión respiratoria o cardiovascular, náuseas o vómitos, además de escaso costo para buscar la ansiolisis, amnesia, analgesia o somnolencia en los pacientes que van a ser sometidos a procedimientos tales como la anestesia subaracnoidea⁶. Por ello, la sedación consciente, en la que un paciente responde normalmente a estímulos verbales, con preservación de la función cognitiva y la coordinación, sin alteración de la ventilación o de la función cardiovascular, es una buena herramienta⁸⁻¹². El estado ideal de sedación depende del tipo de paciente, del tipo de procedimiento y de los medicamentos utilizados. Sin embargo, se recomienda mantener un nivel de sedación entre 2 y 3 o sedación consciente, de acuerdo con la escala de Ramsay, para lograr un mayor grado de bienestar y colaboración, sin requerirse intervención para mantener la vía aérea, manteniendo ventilación espontánea adecuada y función cardiovascular normalmente sostenida^{1,13,14}.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2767829>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2767829>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)