



Revista Española de Anestesiología y Reanimación

www.elsevier.es/redar



ORIGINAL

Anestesia tópica de contacto para cirugía de estrabismo[☆]



J. Vallés-Torres^{a,*}, E. García-Martín^b, P. Peña-Calvo^a, A. Sanjuan-Villarreal^a,
L.M. Gil-Arribas^b y F.J. Fernández-Tirado^b

^a Servicio de Anestesiología y Reanimación, Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España

^b Servicio de Oftalmología, Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España

Recibido el 8 de abril de 2014; aceptado el 9 de julio de 2014

Disponible en Internet el 10 de septiembre de 2014

PALABRAS CLAVE

Estrabismo;
Anestesia local;
Procedimientos
quirúrgicos
ambulatorios;
Dolor posoperatorio

Resumen

Objetivo: Analizar la eficacia y utilidad de la anestesia tópica de contacto en cirugía de estrabismo en pacientes adultos.

Material y método: Estudio prospectivo de 20 pacientes intervenidos de estrabismo utilizando anestesia tópica de contacto más sedación con remifentanilo. Mediante la escala numérica del dolor se registró la intensidad de este en el momento de la aplicación de la anestesia, durante la intervención quirúrgica, a los 30 min y durante el primer día posoperatorio. Se valoró la aparición de reflejo oculocardíaco durante la intervención, la incidencia de náuseas y vómitos posoperatorios, la presencia de úlceras corneales, la satisfacción de los pacientes de forma numérica del 0 al 10, y el grado de desviación ocular residual.

Resultados: La intervención quirúrgica se realizó de forma satisfactoria en todos los pacientes. La intensidad del dolor fue de $1,40 \pm 1,73$ en el momento de la aplicación de la anestesia; $4,20 \pm 2,57$ durante el desarrollo de la intervención; $2,50 \pm 2,54$ a los 30 min, y $3,55 \pm 2,89$ durante el primer día posoperatorio. Se observó aparición de reflejo oculocardíaco en 7 pacientes (35%), náuseas y vómitos posoperatorios en 4 (20%), y úlcera corneal en 4 (20%). La satisfacción de los pacientes alcanzó un valor promedio de $9,53 \pm 2,51$. El 70% de los pacientes presentaban una desviación ocular residual menor a 10 dioptrías prismáticas.

Conclusiones: La anestesia tópica de contacto es una alternativa segura y eficaz para la cirugía del estrabismo en pacientes adultos. Permite un adecuado control del dolor, ofrece una baja incidencia de reflejo oculocardíaco y náuseas y vómitos posoperatorios, y proporciona un ajuste óptimo de la alineación ocular.

© 2014 Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

[☆] Este artículo pertenece al Programa de Formación Médica Continuada en Anestesiología y Reanimación. La evaluación de las preguntas de este artículo se podrá realizar a través de internet accediendo al apartado de formación de la siguiente página web: www.elsevier.es/redar

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: elcorreodegeorge@gmail.com (J. Vallés-Torres).

KEYWORDS

Strabismus;
Local anesthesia;
Ambulatory surgical
procedures;
Postoperative pain

Contact topical anesthesia for strabismus surgery in adult patients**Abstract**

Objective: To analyze the effectiveness and usefulness of contact topical anesthesia in strabismus surgery in adult patients.

Material and methods: A prospective study was conducted on 20 patients undergoing strabismus surgery using contact topical anesthesia and sedation with remifentanyl. The intensity of pain was recorded using a numeric pain rating scale at the time of anesthesia implementation, during the surgical procedure, 30 min afterwards, and during the first postoperative day. The incidence of oculocardiac reflex, postoperative nausea and vomiting, corneal ulcers, patient satisfaction (numerically from 0 to 10) and the degree of residual ocular deviation were also assessed.

Results: The operation was performed successfully in all patients. Average pain intensity was 1.40 ± 1.73 during anesthesia implementation, 4.20 ± 2.57 during the surgical procedure, 2.50 ± 2.54 30 min after surgery, and 3.55 ± 2.89 during the first postoperative day. Oculocardiac reflex was observed in 7 patients (35%), postoperative nausea and vomiting in 4 (20%), and corneal ulcer in 4 (20%). The patient satisfaction was 9.53 ± 2.51 . More than two-thirds (70%) of patients had a residual ocular deviation less than 10 prism diopters.

Conclusions: Contact topical anesthesia is a safe and effective alternative for strabismus surgery in adult patients. Contact topical anesthesia provides adequate pain control, lower incidence of postoperative nausea and vomiting and oculocardiac reflex, and optimal setting of ocular alignment.

© 2014 Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

El desarrollo de la anestesia locorreional en cirugía oftalmológica ha permitido disminuir el riesgo anestésico y ofrecer una recuperación posquirúrgica más rápida, aspectos fundamentales a valorar en la cirugía ambulatoria. Aunque habitualmente la corrección quirúrgica del estrabismo se realiza bajo anestesia general, cada vez son más los centros en los que la intervención de pacientes adultos se lleva a cabo bajo anestesia locorreional.

Son múltiples las técnicas de anestesia locorreional que se han utilizado en cirugía de estrabismo. La anestesia tópica de contacto (ATC) es una técnica anestésica no invasiva, que apenas tiene efectos adversos, y que ha sido empleada en diversos procedimientos quirúrgicos oftalmológicos¹⁻⁴. En el caso de la cirugía de estrabismo, esta técnica ha resultado segura y eficaz para la realización de la intervención en pacientes adultos, proporcionando un adecuado control del dolor y evitando el uso de anestesia general^{3,4}.

Exponemos los resultados de un estudio observacional realizado en 20 pacientes adultos intervenidos de estrabismo mediante ATC y sedación con remifentanilo, en los que se valora la eficacia de la técnica anestésica y otros beneficios que pudiera aportar, como son un mejor control del dolor, de las náuseas y vómitos posoperatorios (NVPO), la supresión del reflejo oculocardiaco (ROC) y la alineación ocular conseguida tras la intervención quirúrgica.

Material y métodos

Estudio prospectivo realizado en 20 pacientes adultos diagnosticados de estrabismo, en los que se practicó cirugía

mediante retroinserción y/o resección de músculos rectos laterales utilizando ATC en la Unidad de Cirugía Sin Ingreso de nuestro hospital. Se obtuvo la aprobación por parte del Comité Ético de Investigación Clínica. Se incluyeron todos los pacientes adultos que se programaron para intervenir de estrabismo en nuestro centro durante los años 2012 y 2013, y que aceptaron su participación en el estudio. Fueron excluidos los pacientes en los que se previeron dificultades técnicas debido a cirugías oftalmológicas previas u otras afecciones oculares asociadas, así como aquellos pacientes con antecedentes de SAOS, de trastornos neuropsiquiátricos (demencia, trastorno de ansiedad) y alérgicos a alguno de los fármacos presentes en el protocolo.

Tras la aplicación de anestesia tópica en gotas, compuesta por una combinación de oxibuprocaina 0,4% y tetracaína 0,1% (Colircusi Anestésico Doble®, Laboratorio Alcon Cusi, S. A., Barcelona, España), se procedió a la aplicación de la ATC. Una porción de Spongostan® (Johnson & Johnson Medical Limited, Gargrave, Skipton, UK) de 2×2 cm fue empapada en solución de lidocaína 2% y bupivacaína 0,75% en proporción 1:1. Con la ayuda de unas pinzas se colocó en el fondo de saco conjuntival del lado del músculo recto sobre el que se iba a intervenir. Luego se le pidió al paciente que ocluyera los párpados para mantener el contacto de la esponja durante 5 min (fig. 1). Todos los pacientes recibieron sedación con midazolam $0,2 \text{ mg/kg}^{-1}$ iv y perfusión continua de remifentanilo iv ($0,02\text{-}0,1 \text{ } \mu\text{g/kg}^{-1}/\text{min}^{-1}$) para mantener un nivel de sedación 2-3 en la Escala de Sedación de Ramsay. Durante el procedimiento se utilizó monitorización con pulsioximetría, ECG, presión arterial no invasiva e índice bispectral.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2768488>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2768488>

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