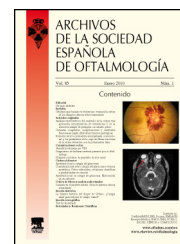




ARCHIVOS DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA

www.elsevier.es/ofthalmologia



Artículo original

Anestesia tópica de contacto versus anestesia general en cirugía de estrabismo



J. Vallés-Torres^{a,*}, E. García-Martin^{b,c}, F.J. Fernández-Tirado^{b,c}, L.M. Gil-Arribas^{b,c},
L.E. Pablo^{b,c} y P. Peña-Calvo^a

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

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

^c Instituto de Investigación Sanitaria Aragón (IIS Aragón), Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 25 de mayo de 2015

Aceptado el 23 de noviembre de 2015

On-line el 30 de diciembre de 2015

Palabras clave:

Estrabismo

Anestesia local

Anestesia general

Anestesia tópica de contacto

Procedimientos quirúrgicos
oftalmológicos

R E S U M E N

Objetivo: Evaluar el bloqueo anestésico proporcionado por la anestesia tópica de contacto (ATC) en cirugía de estrabismo en pacientes adultos. Analizar el dolor postoperatorio y el resultado quirúrgico obtenido mediante ATC y compararlo con la anestesia general (AG).

Metodología: Estudio de cohortes longitudinal prospectivo en pacientes adultos intervenidos de estrabismo mediante ATC o AG. Se midió la intensidad del dolor percibido por los pacientes durante el desarrollo de la intervención y en el periodo postoperatorio mediante la Escala Numérica del Dolor (END). Se evaluó el éxito del resultado quirúrgico, considerado como una desviación ocular residual < 10 dioptrías prismáticas.

Resultados: Se intervino a un total de 23 pacientes con ATC y a 26 con AG. Durante el desarrollo de la intervención quirúrgica, la intensidad del dolor padecido por los pacientes del grupo ATC fue de $3,17 \pm 2,44$. No hubo diferencias entre el grupo ATC y el grupo AG en la intensidad de dolor en el postoperatorio inmediato ($2,13 \pm 2,39$ vs. $2,77 \pm 2,18$ respectivamente; $p = 0,510$) ni durante el primer día postoperatorio ($3,22 \pm 2,84$ vs. $3,17 \pm 2,73$; $p = 0,923$). El éxito quirúrgico fue significativamente mayor en el grupo ATC que en el grupo AG (78,3 vs. 73,1%; $p = 0,019$).

Conclusiones: La ATC proporciona un adecuado bloqueo sensitivo para poder llevar a cabo la cirugía de estrabismo, logrando un control del dolor postoperatorio similar al obtenido con la AG. La conservación de la motilidad ocular que proporciona la ATC permite obtener un mejor resultado quirúrgico.

© 2015 Sociedad Española de Oftalmología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

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

<http://dx.doi.org/10.1016/j.ofthal.2015.11.012>

0365-6691/© 2015 Sociedad Española de Oftalmología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Contact topical anesthesia versus general anaesthesia in strabismus surgery

A B S T R A C T

Keywords:

Strabismus
Local anesthesia
General anesthesia
Contact topical anesthesia
Ophthalmologic surgical procedures

Objective: To evaluate the anesthetic block provided by contact topical anesthesia (CTA) in strabismus surgery in adult patients. To analyze postoperative pain and surgical outcome obtained by CTA compared with general anesthesia (GA).

Methodology: Prospective longitudinal cohort study of adult patients undergoing strabismus surgery by CTA or GA. The intensity of pain perceived by patients during the course of surgery and in the postoperative period was measured using Numerical Pain Scale. The success of the surgical outcome, considered as a residual ocular deviation < 10 prism diopters, was evaluated.

Results: Twenty-three patients were operated using CTA and 26 using AG. During the course of surgery, pain intensity experienced by patients in ATC group was 3.17 ± 2.44 . There were no differences between CTA group and AG group in the intensity of pain in the immediate postoperative period (2.13 ± 2.39 vs. 2.77 ± 2.18 , respectively; $P=.510$) and during the first postoperative day (3.22 ± 2.84 vs. 3.17 ± 2.73 ; $P=.923$). Surgical success was significantly higher in the CTA group than in the GA group (78.3 vs. 73.1%; $P=.019$).

Conclusions: CTA provides adequate sensory block to perform strabismus surgery. The control of postoperative pain is similar to that obtained with AG. Conservation of ocular motility providing CTA enables better surgical outcome.

© 2015 Sociedad Española de Oftalmología. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La anestesia tópica es utilizada en multitud de procedimientos quirúrgicos oftalmológicos, entre ellos, la cirugía de estrabismo. Numerosos autores defienden el uso de esta técnica anestésica para la corrección del estrabismo en pacientes adultos¹⁻⁴. El uso de anestesia tópica permite evitar los riesgos de la anestesia general y otras técnicas de anestesia locorregional. Además, aporta otros beneficios, como una menor incidencia de reflejo oculocardíaco durante la intervención⁵, una disminución de las náuseas y vómitos postoperatorios^{2,6} y un mejor control del dolor postoperatorio^{7,8}. Otra característica que posee la anestesia tópica es la preservación de la motilidad ocular, que permite explorar la alineación de los ejes oculares durante el desarrollo de la intervención quirúrgica y ajustar la posición ocular de forma más precisa^{2,4,9}.

Sin embargo, aunque la anestesia tópica permita llevar a cabo la cirugía de estrabismo sin grandes inconvenientes, hay algunos casos en los que el paciente puede percibir molestias en el momento de la disección y manipulación muscular¹⁻⁴. Mientras que la sensibilidad de la conjuntiva y de los tejidos más superficiales se bloquea sin problemas, las estructuras más profundas suelen permanecer sensibles y pueden ser estimuladas durante el transcurso de la operación.

La anestesia tópica de contacto (ATC) es una variante de la anestesia tópica que consiste en la aplicación sobre la superficie ocular de una esponja de gelatina empapada en anestésico local. De esta forma se busca conseguir una mayor penetración del anestésico local y obtener una anestesia más profunda y confortable. La ATC ha sido empleada de forma satisfactoria en diversos procedimientos quirúrgicos oftalmológicos,

como la cirugía de cataratas y la trabeculectomía¹⁰⁻¹⁵. En cirugía de extracción de catarata, la ATC permite realizar la intervención sin dolor, sin necesidad de sedación y con una excelente colaboración por parte del paciente¹⁰. En cirugía de trabeculectomía se ha observado ausencia de dolor durante maniobras potencialmente dolorosas, como son la iridectomía o la termocoagulación de vasos conjuntivales¹⁴. Está demostrado que el uso de ATC en cirugía de trabeculectomía proporciona una menor intensidad de dolor tanto intraoperatorio como postoperatorio en comparación con la anestesia tópica convencional¹⁶.

La ATC también ha sido utilizada de forma segura y eficaz en cirugía de estrabismo en adultos, al proporcionar un adecuado control del dolor y evitar el uso de anestesia general (AG)¹⁷⁻¹⁹. No obstante, los estudios realizados son escasos y limitados, y no se han efectuado comparaciones con la AG, que es el método más común para llevar a cabo este tipo de intervenciones. No han sido valorados de forma precisa el control del dolor postoperatorio ni el resultado de la alineación ocular que ofrece el uso de ATC en este tipo de intervenciones.

Presentamos un estudio de investigación realizado en nuestro centro con el objetivo de evaluar el bloqueo anestésico proporcionado por la ATC en cirugía de estrabismo en pacientes adultos, y comparar el control del dolor postoperatorio y la alineación ocular obtenidos mediante ATC y AG.

Sujetos, material y método

El proyecto fue elaborado siguiendo la normativa promulgada por la Declaración de Helsinki sobre principios éticos para investigación médica en seres humanos, y fue valorado y

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4006670>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4006670>

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