



ARTÍCULO ESPECIAL

Más de 3 horas y menos de 3 años: Seguridad de procedimientos anestésicos en menores de 3 años sometidos a cirugía de más de 3 horas

Julián Álvarez Escudero^a, Rosa María Paredes Esteban^b,
Francisco José Cambra Lasasa^c, Máximo Vento^{d,*}, Maite López Gil^e,
Juan Carlos de Agustín Asencio^f y María Teresa Moral Pumarega^g

^a Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor (SEDAR), Servicio de Anestesiología y Reanimación, Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, España

^b Sociedad Española de Cirugía Pediátrica (SECP), Sociedad Andaluza de Cirugía Pediátrica (ACPA), Unidad de Gestión Clínica de Cirugía Pediátrica, Servicio de Cirugía Pediátrica, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España

^c Sociedad Española de Cuidados Intensivos Pediátricos (SECIP), Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, Hospital Universitario Sant Joan de Déu, Barcelona, España

^d Sociedad Española de Neonatología (SENeo), Retic Red de Salud Materno Infantil y del Desarrollo SAMID RD16/0022, Instituto Carlos III, Ministerio de Economía, Industria y Competitividad, Servicio de Neonatología, Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia, España

^e Sección Anestesia Pediátrica Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor (SEDAR), Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España

^f Sociedad Española de Cirugía Pediátrica (SECP), Servicio de Cirugía Pediátrica y Coordinador de Especialidades Quirúrgicas en Pediatría, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España

^g Sociedad Española de Neonatología (SENeo), miembro de la Retic Red de Salud Materno Infantil y del Desarrollo SAMID RD16/0022 (Instituto Carlos III; Ministerio de Economía, Industria y Competitividad), Servicio de Neonatología, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España

Recibido el 13 de abril de 2017; aceptado el 26 de abril de 2017

PALABRAS CLAVE

Anestesia general;
Sedación;
Edad pediátrica;
Seguridad;
Complicaciones;
Neurodesarrollo

Resumen La alerta de la FDA de diciembre 2016, sobre la seguridad de la anestesia general y las sedaciones en pacientes menores de 3 años y en mujeres embarazadas, ha suscitado numerosas dudas sobre la actitud que deben tomar los profesionales implicados en el tratamiento de estos pacientes.

Ante esta situación, las siguientes sociedades científicas médicas: Sociedad Española de Anestesia y Reanimación (SEDAR), Sociedad Española de Cirugía Pediátrica (SECP), Sociedad Española de Cuidados Intensivos Pediátricos (SECIP) y Sociedad Española de Neonatología (SENeo), han

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: maximo.vento@uv.es (M. Vento).

constituido un grupo de trabajo para analizar y clarificar la seguridad de estas técnicas. En este artículo concluimos que en el momento actual tanto la anestesia general como la sedación profunda deben seguir siendo consideradas como técnicas seguras, porque no existen evidencias de lo contrario en estudios con seres humanos. Esta seguridad no nos permite ignorar el problema, que debe ser seguido con atención, fundamentalmente en pacientes de menos de 3 años, sometidos a procedimientos anestésicos de más de 3 horas o a sedaciones prolongadas en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales o Pediátricos.

© 2017 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de Asociación Española de Pediatría.

KEYWORDS

General Anesthesia;
Sedation;
Pediatric age;
Safety;
Complications;
Neurodevelopment

More than 3 hours and less than 3 years: Safety of anaesthetic procedures in infants less than 3 years old subjected to surgery for more the 3 hours

Abstract An FDA alert in December 2016 on the safety of general anesthesia and sedations in patients less than 3 years of age and pregnant women has raised doubts in relation to the attitude that professionals implicated in these procedures should adopt in relation to these specific group of patients.

Confronted with this situation, the following medical scientific societies: Sociedad Española de Anestesia y Reanimación (SEDAR), Sociedad Española de Cirugía Pediátrica (SECP), Sociedad Española de Cuidados Intensivos Pediátricos (SECIP) y Sociedad Española de Neonatología (SENeo), have established a working group to analyze and clarify the safety of these techniques. In the present article we conclude that at present both general anesthesia and profound sedation are considered safe procedures because there is no evidence of the opposite in studies with human beings. However, this ascertained safety should not obviate the problem which still needs to be followed with attention, especially in patients less than 3 years of age undergoing anesthetic procedures for more than 3 hours or prolonged sedation in the Neonatal or Pediatric Intensive Care Units.

© 2017 Published by Elsevier España, S.L.U. on behalf of Asociación Española de Pediatría.

Documento de Consenso de la Sociedad Española de Anestesia y Reanimación (SEDAR), Sociedad Española de Cirugía Pediátrica (SECP), Sociedad Española de Cuidados Intensivos Pediátricos (SECIP) y Sociedad Española de Neonatología (SENeo)

Aualmente, se realizan millones de sedaciones y anestésias generales en pacientes pediátricos y, aunque es bien sabido, que los agentes anestésicos modernos tienen excelentes perfiles de seguridad en el perioperatorio, durante los últimos años han aparecido algunos datos experimentales y clínicos que sugieren la posibilidad de que estos fármacos puedan interferir en los mecanismos de maduración cerebral de los seres humanos.

El 14 de diciembre del 2016, la US Food and Drug Administration (FDA) emitió una alerta o aviso de seguridad acerca del uso de anestésicos generales y sedantes en niños pequeños y mujeres embarazadas (*FDA Review results in new warnings about using general anesthetics and sedation drugs in young children and pregnant women*)¹. Los fármacos implicados en este efecto, relacionados en la citada alerta son: desflurano, etomidato, halotano, isoflurano, ketamina, lorazepam, metohexital, midazolam, pentobarbital, propofol y sevoflurano. El problema parece centrarse en pacientes menores de 3 años sometidos a

cirugías de más de 3 horas o a sedaciones y/o anestésias generales repetidas.

Esta alerta no muestra evidencias clínicas consistentes porque no las hay, pero ha generado el suficiente interés científico como para promover un reciente editorial del NEJM² llamando a una reflexión serena sobre el tema, que evite interpretaciones «inadecuadas» provocadoras de una indebida demora o abstención de tratamientos necesarios en pacientes pediátricos. Por otra parte, confirma la seguridad de estos fármacos en niños mayores de 3 años y en procedimientos inferiores a 3 h de duración, pero exige que la ficha técnica de los fármacos implicados alerte sobre este riesgo potencial y de que padres y los tutores de los pacientes sean informados¹.

La cuestión presenta vertientes científicas, legales y éticas para los profesionales médicos implicados en el tratamiento de estos pacientes. Los datos existentes en la actualidad parecen indicar que podría existir una afectación de la estructura neural y la función neurocognitiva en pacientes de menos de 3 años en general y en niños prematuros, neonatos y lactantes en particular, especialmente susceptibles por encontrarse en una fase muy activa del desarrollo del sistema nervioso y de sus conexiones neuronales. Esta afectación únicamente parecería ante exposiciones repetidas y/o prolongadas a estos fármacos, aunque no son datos definitivos.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5717205>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5717205>

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