



ARCHIVOS DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA

www.elsevier.es/oftalmologia



Artículo original

Remifentanilo: una ayuda en la cirugía tópica del estrabismo

I. Sánchez-Guillén^{a,*}, R. López^b, M.A. Calle^b y A.B. Diez-Lobo^c

^a Centro Internacional de Oftalmología Avanzada Profesor Fernández-Vigo, Badajoz, España

^b Servicio de Oftalmología, Hospital General de Segovia, Segovia, España

^c Servicio de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor, Hospital General de Segovia, Segovia, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 1 de mayo de 2017

Aceptado el 14 de julio de 2017

On-line el xxx

Palabras clave:

Anestesia tópica

Remifentanilo

Cirugía de estrabismo

Analgesia basada en sedación

R E S U M E N

Objetivo: Analizar el efecto analgésico del remifentanilo, sus efectos secundarios y las complicaciones en la cirugía tópica del estrabismo. Estudiar los resultados de la cirugía del estrabismo con este tipo de anestesia.

Material y método: Estudio descriptivo retrospectivo. Se incluyeron 39 pacientes intervenidos de cirugía de estrabismo con anestesia tópica y analgesia basada en sedación con remifentanilo. Se analizaron los datos sobre las técnicas anestésica y quirúrgica, los resultados quirúrgicos y la estabilidad del ángulo de desviación.

Resultados: Se incluyeron 39 pacientes (54% mujeres), con una edad media de 37,4 años. El tiempo medio de seguimiento fue de 24,5 meses. Los diagnósticos preoperatorios fueron exotropía (21 pacientes), endotropía (12), estrabismos paréticos (4) y estrabismo restrictivo por síndrome de Duane (2). El 15% de los pacientes presentaban diplopía prequirúrgica y 13 habían recibido tratamientos previos. El rango de dosis de remifentanilo utilizado fue de 0,05 a 0,2 $\mu\text{g}/\text{kg}/\text{min}$. Los efectos secundarios que se presentaron fueron 2 casos de vómitos y uno de mala colaboración durante el ajuste intraoperatorio, un paciente refirió dolor franco y se reportó un caso de rigidez torácica. El 79% de los pacientes obtuvieron buen resultado quirúrgico y el 82% refirieron estar contentos con los resultados. La tasa de reintervención fue del 5%.

Conclusiones: La analgesia basada en la sedación con remifentanilo puede resultar un complemento útil en la cirugía tópica del estrabismo, ya que disminuye el dolor durante la cirugía permitiendo que el paciente colabore durante el ajuste intraoperatorio gracias a sus características farmacocinéticas.

© 2017 Sociedad Española de Oftalmología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: inessanchezguillen@gmail.com (I. Sánchez-Guillén).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.oftal.2017.07.001>

0365-6691/© 2017 Sociedad Española de Oftalmología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Remifentanil: A help in topical strabismus surgery

A B S T R A C T

Keywords:

Topical anesthesia
Remifentanil
Strabismus surgery
Analgesia-based sedation

Objective: To analyze the analgesic effect of remifentanil, side effects and complications in topical strabismus surgery. To study the results of strabismus surgery with this type of anesthesia.

Material and method: Retrospective descriptive study. We included 39 patients undergoing strabismus surgery with topical anesthesia and analgesia-based sedation with remifentanil. The data of the anesthetic and surgical technique, surgical results and stability of the deviation angle were analyzed.

Results: Thirty nine patients (54% women) were included, the average age was 37,4 years old. The mean follow-up was 24,5 months. The preoperative diagnoses were exotropia (21 patients), esotropia (12), paresis strabismus (4) and Duane's Syndrome (2). 15% patients had preoperative diplopia and 13 had received previous treatments. The dose range of remifentanil used was 0.05 to 0.2 $\mu\text{g}/\text{kg}/\text{min}$. The side effects presented were 2 cases of vomit and one of bad collaboration during the intraoperative adjustment, one of the patient reported pain and one case of thoracic rigidity was reported. 79% of the patients obtained a good surgical result and 82% reported being satisfied with the results. The reintervention rate was 5%.

Conclusions: Analgesia-based sedation with remifentanil is an useful complement to topical strabismus surgery because it reduces pain during surgery and allows the patient to collaborate during intraoperative adjustment due to its pharmacokinetic characteristics.

© 2017 Sociedad Española de Oftalmología. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

El remifentanilo es un potente y selectivo agonista de los receptores μ -opioides de duración ultracorta y con efecto sedante aprobado por la FDA en 1996 como agente analgésico para la inducción y mantenimiento de la anestesia. La ventaja que aporta el remifentanilo sobre el resto de opioides es que es completamente metabolizado por esterasas inespecíficas involucradas en gran cantidad de procesos metabólicos, por lo que su aclaramiento es rápido y no es frecuente que se acumule en pacientes con disfunciones orgánicas. Otros fármacos utilizados en la cirugía tópica del estrabismo son las benzodiacepinas, como el midazolam, o hipnóticos, como el propofol. En comparación con estos fármacos, el remifentanilo proporciona mayor analgesia y menor miorelajación, y permite que el paciente esté despierto y colaborador durante el ajuste intraoperatorio¹.

La cirugía de estrabismo con anestesia tópica ofrece la ventaja de poder realizar ajustes intraoperatorios, pero puede resultar molesta para el paciente. Las características farmacocinéticas del remifentanilo hacen de él un complemento idóneo para la cirugía del estrabismo, ya que permite realizar la cirugía con anestesia tópica más analgesia basada en la sedación y que el paciente se mantenga colaborador durante el ajuste intraoperatorio.

Hasta ahora son pocos los estudios que analizan la utilidad del remifentanilo en la cirugía del estrabismo, así como las dosis utilizadas y los efectos secundarios que pueden aparecer durante la cirugía y en el postoperatorio inmediato.

Por tanto, en este estudio se analiza la eficacia analgésica del remifentanilo, sus efectos secundarios y complicaciones

en la cirugía tópica del estrabismo. También se estudian los resultados quirúrgicos postoperatorios objetivos y subjetivos.

Sujetos, material y método

Estudio descriptivo retrospectivo realizado en el Hospital General de Segovia. Se recogieron todas las cirugías de estrabismo realizadas mediante anestesia tópica y analgesia basada en sedación en un intervalo de 9 años. Se operó un total de 72 músculos de 48 ojos de 39 pacientes.

En este estudio se incluyeron únicamente los pacientes intervenidos de cirugía de estrabismo mediante anestesia tópica y sedación con remifentanilo, quedando excluidos los pacientes en los que se utilizaron otros fármacos hipnóticos y/o sedantes.

A todos los pacientes se les realizó un estudio oftalmológico previo a la cirugía que incluyó anamnesis, agudeza visual de lejos y cerca con la mejor corrección, estudio de polo anterior mediante lámpara de hendidura y de fondo de ojo bajo midriasis farmacológica. Se realizó una exploración de la motilidad ocular midiendo la desviación ocular de lejos y cerca con prismas en las nueve posiciones diagnósticas de la mirada y pruebas de binocularidad y estereopsis con el test de Worth y TNO. En los casos de diplopía se realizó una carta de diplopía y pantalla de Hess Lancaster. Tras establecer la indicación quirúrgica se explicó detenidamente al paciente la técnica quirúrgica y anestésica, así como los riesgos y beneficios de la cirugía. Por último, todos los pacientes fueron valorados por el servicio de anestesia.

Todos los pacientes firmaron el documento del consentimiento informado y el protocolo del estudio fue llevado a

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8791291>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8791291>

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