



MALA CORRELACIÓN ENTRE ÍNDICE BIESPECTRAL Y DÓSIS DE PROPOFOL: REPORTE DE UN CASO

Raúl Verdugo; Mario Roca; Francisca Munar; Domingo Blanco

Servicio de Anestesia, Reanimación y Tratamiento del Dolor

INTRODUCCIÓN: El Índice Biespectral (BIS) es una herramienta útil para estimar la profundidad anestésica. El objetivo de este caso es ejemplificar que el BIS no siempre tiene una correlación con la dosis de propofol durante la Anestesia general endovenosa (TIVA).

REPORTE DEL CASO: Varón de 74 años con antecedentes de hipertensión arterial, dislipemia y glaucoma que se somete a una fibrobroncoscopia diagnóstica ambulatoria bajo TIVA. Se monitoriza al enfermo despierto, encontrándose un BIS inicial de 75, en vigilia. Después de la premedicación con 2mg de midazolam, el BIS del enfermo cae a 70. Se induce con propofol 2 mg/kg, fentanilo 1.4 mcg/kg y rocuronio 0.5mg/kg, y se observa un BIS de 3 durante 8 minutos. Se inicia perfusión con propofol a 4 mg/kg/h, manteniéndose con ésta dosis un BIS de entre 20 y 30. Hemodinámicamente estable y con un grado de hipnosis clínicamente correcto. Posterior a la cirugía, se revierte el bloqueo muscular con sugamadex. Al despertar el enfermo, tiene un BIS de 60, posterior a recuperarse y en estado de vigilia, alcanza nuevamente un valor de 75. Al interrogar al enfermo no refiere molestias durante la intervención.

CONCLUSIÓN: Durante la TIVA, no siempre existe una relación del BIS con la dosis de perfusión, lo que nos supone una dificultad para determinar si disminuir la perfusión basándonos en el BIS o bien mantener una perfusión con dosis seguras desestimando un valor bajo del BIS.