

## Compartint l'Anestesiologia a les Tres Nacions

Una Comarca, un Hospital, tres Idiomes...



Palau d'Esports i Congressos d'Alp, Girona



## OPTIMIZACIÓN DE LA PRESIÓN INTRAABDOMINAL EN CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA DE COLON

Anselmo Cortés; Mireia Armengol; Natalia Gallench; Sandra Ferré; Jordi Castellnou Tortosa

La cirugía laparoscópica de cáncer de colon o recto es una ventaja respecto a la laparotomía abierta desde el punto de vista de comorbilidades perioperatorias. El neumoperitoneo comporta una presión intraabdominal (PIA) que da lugar a unas condiciones quirúrgicas. Dicha presión, provoca cambios fisiológicos en el paciente que pueden transformarse en patológicos (cambios hemodinámicos, cambios en la ventilación, aumento de riesgo trombótico, disminución de la función renal, disminución del flujo intestinal, etc.).

Anteriormente, la PIA que se empleaba era normalmente fija (15 mmHg), con lo que el neumoperitoneo suponía un verdadero problema para el paciente. Actualmente, según la bibliografía revisada para minimizar los riesgos del neumoperitoneo, se debe optimizar la PIA individualmente. En nuestro centro, se intenta adquirir una PIA mínima para posibilitar las mejores condiciones quirúrgicas y para obtener los menores cambios para el paciente. A través de un bloqueo neuromuscular profundo, además de disminuir progresivamente, cada cinco minutos, la PIA inicial (13 mmHg) hasta una presión baja (alrededor de 9 mmHg), se conseguirá optimizar la PIA individualmente.

Al obtener una PIA adecuada, la cirugía no aumentará su duración (menores complicaciones respiratorias, menor riesgo de infección de la herida quirúrgica, menor riesgo de desinencia de las suturas, etc.) y el paciente tendrá menor riesgo quirúrgico y todo lo que ello conlleva.

La presente comunicación tratará de explicar cómo se obtiene la PIA óptima y cómo varía su valor durante la cirugía laparoscópica de colon, además de los beneficios que se adquirirán.