



## Compartint l'Anestesiologia a les Tres Nacions

Una Comarca, un Hospital, tres Idiomes...



Palau d'Esports i Congressos d'Alp, Girona



**XIV** Congrés de la Societat Catalana  
d'Anestesiologia, Reanimació i  
Terapèutica del Dolor

8 i 9 de novembre de 2018

WWW.CONGRESSCARTD.ORG

# DEXMEDETOMIDINA EN SEDACIÓN DEL PACIENTE CRÍTICO

Sara Sánchez Salamero, Jose María Sistac Ballarin  
Servicio Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor HUAV Lleida

## INTRODUCCIÓN

La dexmedetomidina (DEX) es un agonista de los adrenoreceptores  $\alpha_2$  con propiedades simpaticolíticas, sedativas, amnésicas y analgésicas. Suministra una "sedación consciente" reduciendo además el flujo simpático del sistema nervioso central de forma dependiente de la dosificación, posee efectos analgésicos siendo un posible limitador opiáceo y existen indicios de sus efectos de cardioprotección, neuroprotección y renoprotección. Sus propiedades únicas la convierten en un modelo adecuado para la sedación y la analgesia durante el periodo perioperatorio. 2

## CUADRO CLÍNICO

Paciente de 32 años y 70 kg de peso con antecedentes de consumo abusivo de heroína activo que fue intervenido por un TCE con hematoma subdural agudo. Se realizó inducción rápida con propofol (2,2 mg/kg), rocuronio (1,2 mg/kg) y fentanilo (1,5 ug/kg). Mantenimiento anestésico con desflurane y remifentanilo. Se trasladó a UCI con Glasgow 15 tras la extubación. Durante su estancia en UCI desarrolló delirium y síndrome de abstinencia a opiáceos por lo que requirió sedación continua con DEX (dosis 0,2-0,7 ug/kg/h) durante 72 horas tras lo cual fue posible el total destete a fármacos sedantes.

## DISCUSIÓN

La dexmedetomidina ha demostrado ventajas en relación al propofol en pacientes adultos postoperatorios mecánicamente ventilados así como una menor estancia en unidad de críticos. Está descrita la exigencia reducida de opiáceos así como una hemodinámica más estable.

Se sugiere que, comparado con otros sedantes, la sedación con DEX puede disminuir la incidencia y duración de delirio, especialmente en enfermos con factores de riesgo para desarrollarlo.

## BIBLIOGRAFÍA

1. J.W. Devlin, S. Mallow-Corbett, R.R. Riker. Adverse drug events associated with the use of analgesics, sedatives, and antipsychotics in the intensive care unit. Crit Care Med, 2010. 38: 231-243 .
2. Abdel-Rahman KA, Abd-Elshafy SK, Sayed JA. Effect of two different doses of dexmedetomidine on the incidence of emergence agitation after strabismus surgery: a randomized clinical trial. Rev Bras Anesthesiol. 2018 Sep 7