

XV

CONGRÉS DE LA
SOCIETAT CATALANAD'ANESTESIOLOGIA,
REANIMACIÓ I TERAPÈUTICA DEL DOLOR

XXI Jornada d'Anestesiologia en Infermeria

4 i 5 DE NOVEMBRE DE 2021

Congrés online



Medicina perioperatòria,
futur de l'anestesiologia



ORGANITZA



MANEJO ANESTÉSICO LIBRE DE OPIODES PARA BYPASS GÁSTRICO EN OBESIDAD MORBIDA. A PROPÓSITO DE UN CASO

Antonio Martínez; Johana Mercado; Jose María Sistac; David Paricio; Irati Ruiz; Victor Lahoz
Hospital Universitario Arnau de Vilanova; Anestesiología

INTRODUCCIÓN

En España, la prevalencia de obesidad se estima en un 21,6% (1), siendo un problema de salud pública que repercute en el número de intervenciones bariátricas dentro de la cotidianidad de los quirófanos. Los efectos adversos de los opiáceos son bien conocidos (2), incrementándose en la obesidad mórbida por asociar trastornos respiratorios y del sueño(3), incidencia de NVPO e hipoxemia, entre otros; dando lugar a abordajes multimodales como la anestesia libre de opiodes (OFA) que limitan su uso.

CASO CLÍNICO

Mujer 61 años, obesidad mórbida IMC 51,5 kg/m², cirugía programada: Bypass gástrico en Y-Roux laparoscópica. Antecedentes: síndrome metabólico, SAHS sin CPAP. Se plantea estrategia anestésica OFA.

Mantenimiento anestésico con desflurane y perfusión intravenosa: (Dexmedetomidina 0,1 mcg/kg)*+ (Ketamina 0,1 mg/kg + Lidocaína 1 mg/kg)* y Bolus de sulfato de magnesio 40mg/kg*.

Permaneció estable hemodinámicamente durante la intervención.; saturación 94-96%, ventilación protectora, discreta respuesta a maniobras de reclutamiento. Extubación sin incidencias.

En la unidad de reanimación, adecuada evolución; hemodinámica estable, eupneica, no NVPO. Buen control del dolor sin precisar rescate analgésico. Alta de REA a las cuatro horas (EVA de cero) y alta del hospital en tres días con tratamiento de rescate (AINE).

*Peso ideal

DISCUSIÓN

La obesidad es altamente prevalente; siendo más recurrentes las intervenciones quirúrgicas en este tipo de pacientes, se recomienda aplicar estrategias multimodales para optimizar su manejo.

La estrategia OFA confiere buenos resultados perioperatorios a los pacientes con obesidad mórbida, minimizando y/o evitando los efectos adversos de los opiodes.

BIBLIOGRAFIA

- (1) ... The ENPE Study. Rev Esp Cardiol (Engl Ed). 2016;69:579-587.
- (2) ... Perioperative opioid usage. Plast Reconstr Surg 2014; 134: 32S-39S.
- (3) ... Hypersomnolence, insomnia and the pathophysiology of upper airway resistance syndrome. Sleep Med 2008; 9: 675-683.