Resumen

CALIDAD DE INDUCCIÓN ANESTÉSICA COMO FACTOR PRONÓSTICO DE DELIRIUM POSOPERATORIO EN PEDIATRÍA

Carolina Katia Trejo García[1]
Carlos Amador Zamudio Gracia[1]
Rosina Alcaraz Ramos[1]
José Antonio Villalobos Silva[1]

[1]Hospital Infantil de Tamaulipas, Méjico. E-mail: umae_abc@yahoo.com.mx

Introducción: El delirium posoperatorio en escolares se presenta en más de 20%, su origen es multifactorial. Se ha observado que la inducción anestésica traumática se relaciona con mayor porcentaje de delirium posoperatorio.
Objetivo: Evaluar si la calidad de inducción anestésica se relaciona con ansiedad y delirium posoperatorio en niños.
Material y métodos: Estudio cohorte, observacional, prospectivo. Escolares; 2 subgrupos mediante una escala con dos posibles comportamientos: Inducción anestésica no-traumática, Inducción anestésica traumática. Al retirar la sedación, se evaluó con Escala Pediátrica de Delirium del Despertar de Anestesia: Postoperatorio-suave, vs postoperatorio-traumático. Realizó test-Students, Chi-cuadrado, asociación con RR, incidencia en expuestos y no expuestos. SPSS v.23.
Resultados: Incluyeron 82 escolares, divididos en: inducción anestésica no-traumática vs inducción anestésica traumática. (75%niños). Edad, no-traumática 9.83±4.0(4-17) vs traumática 7.17±2.7(4-14) p=0.340, duración, no-traumática 85.7±39.3(30-170) vs traumática 66.2±28.8(17-115) p=0.099, tiempo al despertar; no-traumática 12.72±9.2(3-47) vs traumática 14.1±11.6(4-50) p=0.280, calidad de posoperatorio suave; traumática: RR= 0.28 (0.41-1.20) vs calidad de posoperatorio traumática; traumática RR= 1.45 (0.99-1.99). Riesgo atribuible de delirium; traumática 36 casos x 100 escolares y riesgo atribuible poblacional; no-traumática 10 casos x 100 escolares. Concentración-Alveolar-Media, no-traumática 0.92±.25 (0.5-1.5) vs traumática 0.93±.21 (0.6-1.3) p=0.830. ASA I 95%.
Conclusiones: Observamos: inducción anestésica traumática es un factor de riesgo asociado a delirium posoperatorio, un RR-1.45 en escolares con ansiedad posoperatoria y RR-0.28 en el grupo de escolares sin ansiedad.
Palabras clave: delirium, inducción anestésica, ansiedad pediátrica.