

ESTABILIDAD HEMODINÁMICA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD SISTÉMICA SEVERA MÚLTIPLE SOMETIDOS A AMPUTACIÓN DE MIEMBRO INFERIOR CON BLOQUEO DE NERVIO PERIFÉRICO GUIADO POR ULTRASONIDO

Ana Bernal Alcalá¹
Jimmy Ospina Capcha¹

¹Complejo Hospitalario Alberto Barton, Complejo Hospitalario Guillermo Kaelin Lima-Perú. Email: anaupch2@yahoo.com

Resumen

Introducción: El manejo de pacientes críticamente enfermos con enfermedad coronaria y valvular avanzada que son sometidos a cirugía mayor de amputación constituyen un desafío para el anestesiólogo debido al alto riesgo de morbilidad y mortalidad.

Objetivo: Evaluar la estabilidad hemodinámica del bloqueo de nervio periférico de miembro inferior guiado por ultrasonido en pacientes con enfermedad sistémica severa múltiple, sometidos a amputación.

Material y Métodos: Se realizó un estudio clínico prospectivo, longitudinal y diseño transversal. Se seleccionaron a todos los pacientes sometidos a cirugía ortopédica de amputación de miembros inferiores durante el 2016, ASA mayor de III, riesgo quirúrgico alto, enfermedad coronaria o valvular severa con múltiples enfermedades sistémicas severas y descompensadas en quienes se les realizó bloqueo femoral ó safeno o femorocutáneo lateral o ciático u obturador guiado con ultrasonido con Bupivacaína 0.25% con epinefrina. Se evaluó la hemodinamia, el consumo analgésico, complicaciones y necesidad de Cuidados Intensivos en el postoperatorio inmediato.

Resultados: La presión arterial sistólica, diastólica y frecuencia cardiaca no obtuvieron una variabilidad estadísticamente significativa durante el intraoperatorio. Ningún paciente presentó complicaciones ni necesidad de Unidad de Cuidados Intensivos en el postoperatorio inmediato.

Conclusiones: El bloqueo de nervio periférico guiado por ultrasonido proporciona una adecuada estabilidad hemodinámica en pacientes con enfermedad sistémica severa sometidos a amputación de miembro inferior.

Palabras claves: bloqueo guiado por ecografía, amputación mayor.