Resumen

USO DE ANESTESIA HIPOBARICA PARA REDUCCIÓN DEL BLOQUEO MOTOR EN APENDICECTOMÍAS DE URGENCIA

Giovagna Rojas Montalvo[1]

[1]Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, Lima – Perú. Email: giromont687@gmail.com

Resumen

La recuperación motora posterior a anestesia raquídea es criterio de alta en unidad de recuperaciónybrindacomodidad al paciente; por ello nuestro interés de modificar eluso convencional de la anestesia raquídea encuanto labaricidad del anestésico local.

Objetivo: Demostrar quela anestesia raquídea hipobáricapermite una recuperación motora más rápida al término de la cirugía comparada con la isobárica.

Metodología: En apendicectomías convencionales durante Julio aDiciembre 2016, previo consentimiento, se aleatorizaen grupo anestesia raquídea hipobárica (bupivacaina 0,15%) o grupo control con anestesia raquídeo isobárica;al término de la cirugía se evaluó la función motora mediante la escala Bromage.Utilizamoschi-cuadrado con $p < 0,05$ para el análisis estadístico.

Resultados: Se formaron dos grupos de 50 pacientes cada uno, hubo predomino masculino y media de edad de 30 años. En el grupo anestesia raquídea hipobárica el Bromagepredominante fue cero y uno, a diferencia del grupo control. El análisis estadístico demostró que la anestesia raquídea hipobárica presenta recuperación motora más precoz.

Discusión: La hipobaricidad se propone como mecanismo que explica los efectos posturales, extensión del bloqueo sensitivo y los efectos adversos producidos por anestesias isobáricas. La diferencia de densidades influye en el movimiento de los anestésicos locales en el canal espinal.

Conclusiones: Se pudo alcanzar anestesia adecuada con hipobaricidad, obteniéndose adecuado bloqueo sensitivo y poco bloqueo motor, asimismo evitamos posibles complicaciones hemodinámicas.

Palabras claves: anestesia raquídea, hipobaricas, bloqueo motor