

Despertar intraoperatorio ¿entidad prevenible?

Blangero Carolina¹
Olivera Marta¹

¹Departamento y Catedra de Anestesiología, Facultad de Medicina, Universidad de la Republica, Uruguay. Email: cblangero16@gmail.com

Resumen

Objetivos: Analizar un caso clínico vivido en el transcurso de la residencia con la consiguiente revisión bibliográfica de una complicación rara pero grave como es el despertar intraoperatorio.

Metodología: Se realizó una búsqueda no sistematizada utilizando las bases de datos Timbo y PubMed, tomando en cuenta las publicaciones de los últimos 10 años. Se encontró un total de 756 resultados, de los cuales fueron seleccionados 54 trabajos.

Caso clínico: Mujer, 45 años, coordinada para una mastectomía derecha radical. Transcurridos 30 minutos de iniciado el acto anestésico-quirúrgico se realizó un cambio de anestesiólogo sin un correcto pase de guardia. Éste evidencia al monitor taquicardia sinusal e hipertensión arterial mantenidas sin la identificación de una clara etiología. En el posoperatorio mediato la paciente relata conversaciones mantenidas durante el intraoperatorio.

Resultados: En la mayoría de los casos el error anestésico fue humano y prevenible; destacamos el mal funcionamiento del vaporizador y la ausencia de un correcto apego a los protocolos de seguridad en anestesia.

Conclusiones: La anestesia es la especialidad en la que mayores avances se han producido en la seguridad del paciente en las últimas décadas; sigue habiendo fallas en la misma.

Los episodios de despertar intraoperatorio son evitables siguiendo lineamientos básicos de seguridad.

Los monitores de profundidad anestésica no son estándar de la ASA, consideramos importante incluirlos como tal, con el fin de minimizar riesgos. El índice bispectral, reduce la incidencia de despertar intraoperatorio y sus complicaciones a largo plazo.

Palabras clave: despertar intraoperatorio, chequeo preanestésico.