

Colecistectomía: anestesia general vs anestesia peridural en pacientes con virus inmunodeficiencia humana en el hospital de infectología. Dr Jose Rodriguez Maridueña, período enero 2013 - diciembre 2014

CHOLECYSTECTOMY: GENERAL ANESTHESIA VS EPIDURAL ANESTHESIA IN PATIENTS WITH HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS IN THE INFECTOLOGY HOSPITAL. DR JOSE RODRIGUEZ MARIDUEÑA, PERIOD JANUARY 2013 - DECEMBER 2014

Dra. Angela del Rocío Osorio Morales¹
Dr. Hugo Antonio Luna Rodríguez²

Enviado mayo 2018 - Revisado julio 2018 - publicado septiembre 2018

¹ Especialista en Anestesiología, Médico Tratante de Anestesiología, Hospital de Infectología "Dr. José Rodríguez Maridueña", dra-rocio-osorio1@hotmail.com

² Especialista en Cirugía General, Sub-director de Especialidades Clínica, Quirúrgicas, Hospital General Monte Sinaí, drhugoluna62@hotmail.com

Resumen

El objetivo de este artículo fue comparar los efectos obtenidos durante la anestesia general versus anestesia epidural en pacientes con Virus de Inmunodeficiencia Humana que se les realizó Colectomía Abierta en el Hospital de Infectología durante el período 2013 -2014. Se realizó un estudio retrospectivo-prospectivo observacional" se compararon ambos grupos los cuales recibieron medicación pre-quirúrgica con ranitidina, metoclopramida ketorolaco y cefazolina. Del estudio realizado de los 44 pacientes con VIH que se realizó colectomía abierta, con valoración ASA I fueron 26 pacientes (59%), observamos que la hipotensión arterial se presentó en 3 pacientes (11%) que recibieron anestesia general y 4 pacientes (24%) que recibieron anestesia epidural, siendo controlada con reposición de líquidos. El síntoma más frecuente de estos pacientes en postquirúrgico fue dolor 10 pacientes (23%) sea en la herida quirúrgica o en el sitio de la punción T9-T10.

Palabras Clave: Colectomía abierta, la anestesia general versus epidural. VIH

Abstract

The aim of this article was to compare the effects obtained during general anesthesia versus epidural anesthesia in patients with Human Immunodeficiency Virus who underwent Open Cholecystectomy at the Hospital de Infectología during the period 2013-2014. A retrospective-prospective observational study was carried out, "both groups were compared, which received pre-surgical medication with ranitidine, ketorolac metoclopramide and cefazolin. From the 44 patients with HIV who underwent open cholecystectomy, with ASA I assessment were 26 patients (59%), we observed that arterial hypotension was present in 3 patients (11%) who received general anesthesia and 4 patients (24%) who received epidural anesthesia, being controlled with fluid replacement, the most frequent symptom of these patients in postoperative pain was 10 patients (23%) either in the surgical wound or at the puncture site T9-T10.

Keywords: Open cholecystectomy, general anesthesia versus epidural. VIH

1. Introducción

La colectomía es la extirpación quirúrgica de la vesícula biliar. Órgano que almacena bilis sustancia que es esencial en la digestión de las grasas.

El VIH/SIDA constituye un problema de salud pública. Cada día el anestesiólogo tendrá que manejar mayor número de pacientes infectados con el VIH/SIDA.

La anestesia general incluye una inducción adecuada con un agente intravenoso, de acuerdo a la condición clínica del paciente y lidocaína (intravenosa o tópica) para disminuir el riesgo que el paciente tosa durante la intubación endotraqueal y contamine al anestesiólogo; aunque no exista evidencia de que el virus se disemine a través de la vía respiratoria, las secreciones oro-faríngeas pueden estar mezcladas con sangre la cual si es un medio de transmisión.

No cabe duda que la anestesia general es la técnica de elección para la colectomía, las principales ventajas son que se incomoda menos al paciente con los cambios de posición requeridos para la realización del procedimiento, el control de la respiración se realiza fácilmente con la asistencia respiratoria mecánica durante la cirugía.

La anestesia general se puede definir como una intoxicación reversible del Sistema nervioso central, que produce inconsciencia, analgesia, relajación muscular, a la vez que mantiene un equilibrio de las constantes vitales. Los procedimientos de anestesia general, se han clasificado según la administración empleada, en dos grupos: anestesia inhalatoria e intravenosa. La anestesia inhalatoria fue la primera en ser utilizada en medicina humana y veterinaria. Sin embargo el hecho de carecer de aparatos que controlaran la concentración

anestésica inspirada promovió tempranamente el desarrollo de fármacos inyectables de dosificación precisa.

Sin embargo existen también claras desventajas tales como la irreversibilidad de efectos, aunque hemos de tener en cuenta que algunos productos tienen antídoto, (Dyson, 1991).

La anestesia peridural ofrece algunas ventajas, como reducción en las necesidades de narcóticos y benzodíacepas, buena relajación neuromuscular, se evita la manipulación de la vía aérea, se reduce el riesgo de depresión respiratoria o relajación residual en el posoperatorio, puede disminuir la respuesta metabólica al estrés y puede contribuir con una mejor calidad de analgesia en el posoperatorio. Además, reduce la liberación de catecolaminas que están asociadas con la isquemia miocárdica y reduce el estado de hipercoagulabilidad ocasionado por el trauma quirúrgico. Las náuseas y el vómito posoperatorios también son menores con la anestesia peridural.

El bloqueo peridural constituye en la actualidad una de las técnicas de analgesia regional que se utiliza con más frecuencia para: el control del dolor durante el trabajo de parto, realizar intervenciones quirúrgicas, sobre todo en abdomen y miembros inferiores, así como también para el tratamiento del dolor postoperatorios y crónico. Las numerosas ventajas que ofrece la aplicación de un bloqueo epidural en estas indicaciones han sido ampliamente demostradas por diversos autores.

Las técnicas anestésicas regionales deben valorarse detenidamente en pacientes con VIH/SIDA asociado ó no a manifestaciones neurológicas. Cada caso deberá ser analizado individualmente y se procederá a planear la anestesia tomando en cuenta que aunque estos pacientes son jóvenes y la mayoría han estado sanos previamente, pueden presentar daño multisistémico importante.

En la colecistectomía abierta la anestesia general es la más indicada por cuanto permite una mejor ventilación mecánica y así mismo permite un mejor campo quirúrgico al cirujano. Mientras que la anestesia epidural ha sido usada para la realización de procedimientos de cirugías abiertas en la cavidad abdominal, pero en casos de alteraciones graves de la función pulmonar secundarias a enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).

Comparar el resultado anestésico realizado bajo el uso de anestesia peridural versus anestesia general en la colecistectomía abierta, en el manejo de pacientes con virus de inmunodeficiencia humana obteniendo resultados.

¿En qué condiciones clínicas de egreso se encuentran los pacientes?

¿Cuál es la valoración del estado general a través del ASA?

¿En qué pacientes se empleó anestesia general o anestesia peridural que fueron sometidos colecistectomía

¿Cuál es la valoración de los signos vitales post quirúrgicos en los paciente que fueron sometidos colecistectomía abierta?

Se realiza este estudio investigativo para obtener las pautas a seguir en el manejo anestésico con menor riesgos para los pacientes sometidos a colecistectomía abierta con anestesia general versus anestesia peridural con (VIH+)/ (SIDA) atendidos en el área de cirugía el hospital Dr. José Daniel Rodríguez Maridueña.

Revisar el resultado anestésico realizado bajo el uso de anestesia peridural versus anestesia general en la Colecistectomía abierta en pacientes con Virus Inmunodeficiencia Humana en el Hospital de Infectología periodo Enero 2013 -Diciembre 2014

- 1.-Evaluar las condiciones clínicas de egreso en la que se encuentran los pacientes.
- 2.-Valorar el estado general del paciente a través de la Clasificación ASA.
- 3.- Administrar anestesia general o anestesia peridural en pacientes que fueron sometidos colecistectomía abierta.
- 4.- Determinar los signos vitales post quirúrgicos en los pacientes sometidos a colecistectomía abierta.

La anestesia general en pacientes VIH ofrece mayor eficacia en cuanto al resultado anestésico en una colecistectomía abierta para los pacientes con virus inmunodeficiencia humana en el hospital Dr. José Daniel Rodríguez Maridueña.

3.2 Operacionalización de variables.-

Tabla1: Matriz para definición operacional de variables:

Variables	Categorías	Indicadores	Tipos de Escala
Sexo	Masculino Femenino	Características Fenotípicas	Cualitativo Nominal
edad	23-30 31-40 41-50 >51	Grupos Etarios	Cuantitativo
ASA	I II III	Asociación americana de anestesiología(patología existentes)	Cualitativo
Anestesia	General peridural	Pérdida o ausencia temporal de la sensibilidad de todo el cuerpo que suele ir acompañada de pérdida del conocimiento	Cualitativa Nominal
Condición al Egreso	Vivo Muerto	Presencia de Signos Vitales	Cualitativa Nominal

2. Metodología

Materiales: -Lugar de la investigación,-Hospital Dr. José Daniel Rodríguez Maridueña, quirófano.

Periodo de investigación: ENERO 2013 - DICIEMBRE 2014

Presupuesto: Los gastos del estudio serán financiados en su totalidad por la investigadora.

Recursos humanos: Directora del estudio de investigación, Investigadora

Métodos: Tipo de estudio, Estudio Cuantitativo, observacional, descriptivo.

Diseño del estudio: No Experimental, Longitudinal retrospectivo y prospectivo

Universo y muestra

Universo

Colecistectomía: Anestesia general vs Anestesia peridural en pacientes con virus inmunodeficiencia humana en el Hospital de hospital Dr. José Daniel Rodríguez Maridueña periodo enero 2013 - diciembre 2014 siguientes criterios de selección:

Criterios de inclusión;

Atención en el periodo de estudio;

Acceso al expediente clínico;

Criterios de exclusión; y,

Datos incompletos que impidan establecer el diagnóstico final.

Muestra

Por conveniencia se incorporarán los pacientes que sean considerados población de estudio. Una vez identificados los pacientes a los cuales se les realizó Colecistectomía Abierta y se les administró anestesia General o Anestesia Peridural, para realizar la descripción de sus características se realizará una selección para población finita del 70% de los casos considerando una confiabilidad del 95%, un error máximo aceptable de 0,05 y una potencia del 20%.

Se identificaran los casos de personas viviendo con VIH sometidos a Colectistectomía Abierta a los cuales se les administro anestesia general o anestesia peridural para estimar la prevalencia. Luego se revisarán los expedientes clínicos de estos pacientes y se llenará un formulario de recolección de información.

Estos serán ingresados en una base de datos y se exportarán al programa informático PASW Statistics 18 para la selección de la muestra. A partir de los expedientes elegidos se realizará la tabulación de datos para su posterior procesamiento, presentación e interpretación.

Instrumentos y técnicas de recolección de datos.- Los expediente clínico, formulario de recolección de datos.

Método de recolección de información: Observación estructurada, observación dirigida.

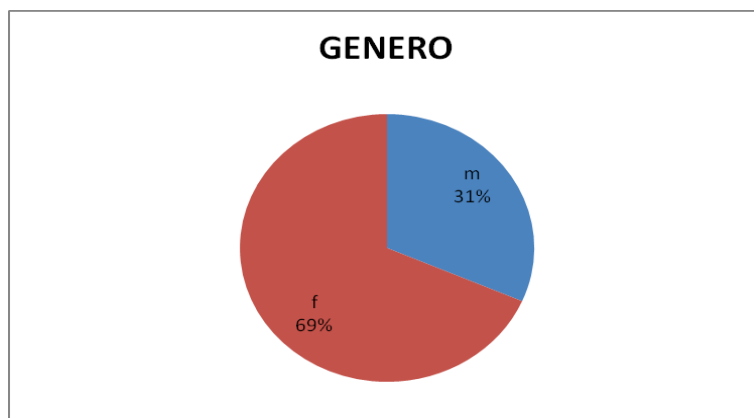
Método y modelo para el Análisis de datos

Para la descripción de las variables cualitativas se emplearán frecuencias absolutas y frecuencias relativas. Para las variables cuantitativas se utilizarán promedios y desviación estándar.

2. Resultados

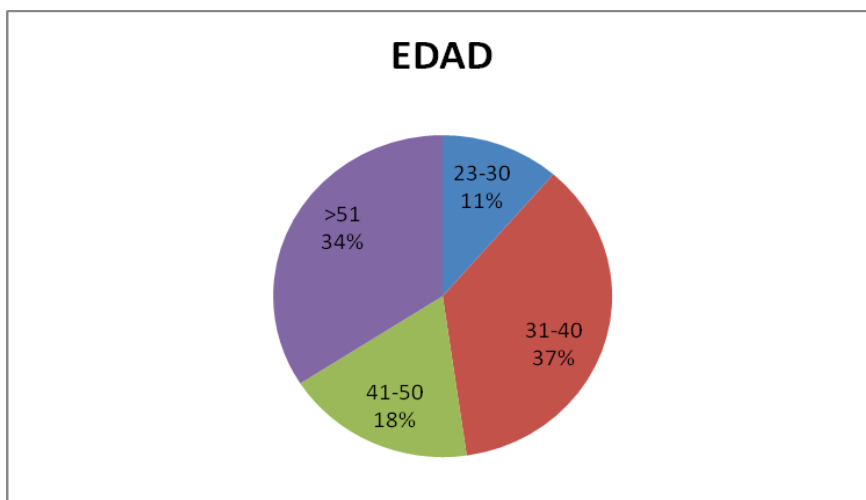
Después de haber realizado la recopilación de datos y haber tenido los criterios de selección se observa lo siguientes grafico y tablas:

Grafico 1.- Distribución de acuerdo a la edad de los pacientes que se realizaron colecistectomía abierta. Anestesia general vs anestesia epidural. Enero 2013-Diciembre 2014



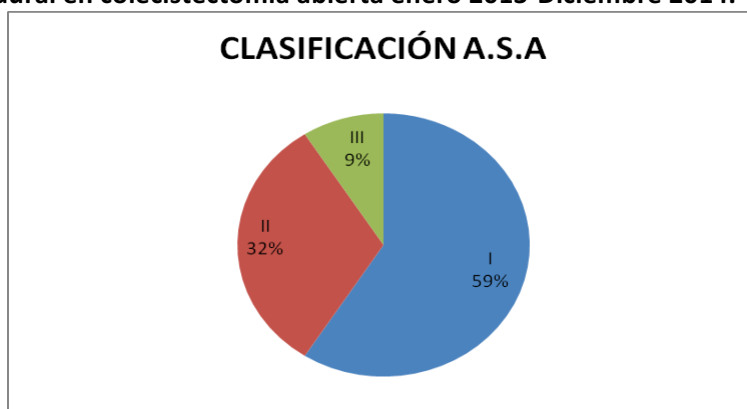
Interpretación: De la muestra de 44 pacientes que fueron intervenidos y recibieron anestesia general vs epidural 17 pacientes (31%) fueron sexo masculino y 27 pacientes (69%) sexo femenino.

Grafico 2 Distribución de acuerdo a la edad de pacientes con VIH que recibieron anestesia general vs epidural en colecistectomía abierta enero 2013-Diciembre 2014



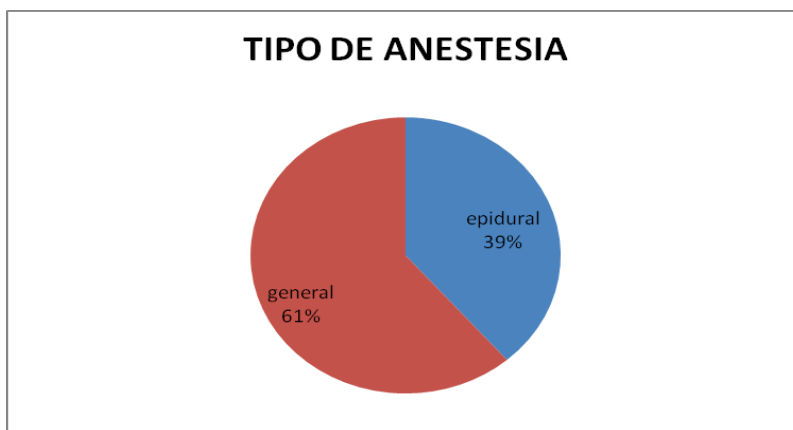
Interpretación: De la muestra de 44 pacientes que fueron intervenidos y recibieron anestesia general vs epidural se observa en forma descendente, que la edades comprendidas entre 31-40 años son 17 pacientes (37%), > 51 años son 15 pacientes (34%), 41-50 años son 8 pacientes (18%) y 23-30 años 5 pacientes (11%). Tomando en cuenta que la edad promedio es de 43.39 años.

Grafico 3.- Distribución de la clasificación A.S.A pacientes con VIH que recibieron anestesia general vs epidural en colecistectomía abierta enero 2013-Diciembre 2014.



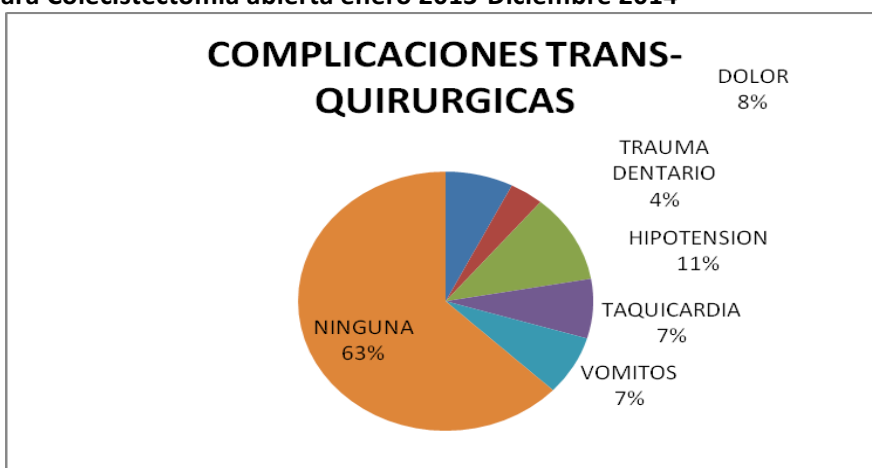
Interpretación: De la muestra de 44 pacientes que fueron que se les realizó valoración pre-anestésica y que posterior recibieron anestesia general vs epidural 26 pacientes (59%) clasificación A.S.A I (sin patología pre-existente), 14 pacientes (32%) clasificación A.S.A II (con patología no incapacitante) y 4 pacientes (9%) clasificación A.S.A III (con patología incapacitante que no pone en riesgo la vida).

Grafico 4.- Tipo de anestesia utilizada en pacientes VIH que fueron intervenidos de colecistectomía abierta enero 2013-Diciembre 2014



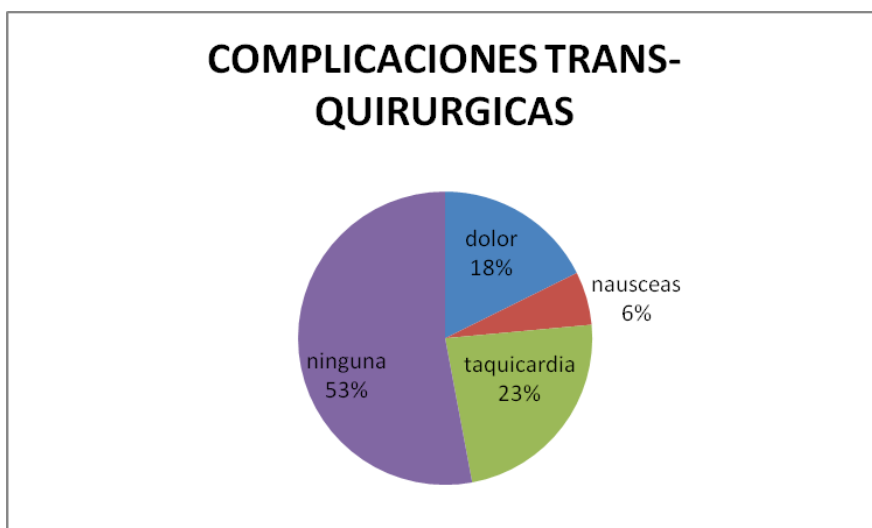
Interpretación. Del análisis de la muestra de 44 pacientes, 17 casos (39%) recibieron anestesia peridural, y 27 casos (61%) se les administro anestesia general

Grafico 5.- Complicaciones trans-quirúrgicas en pacientes VIH que recibieron anestesia general para Colecistectomía abierta enero 2013-Diciembre 2014



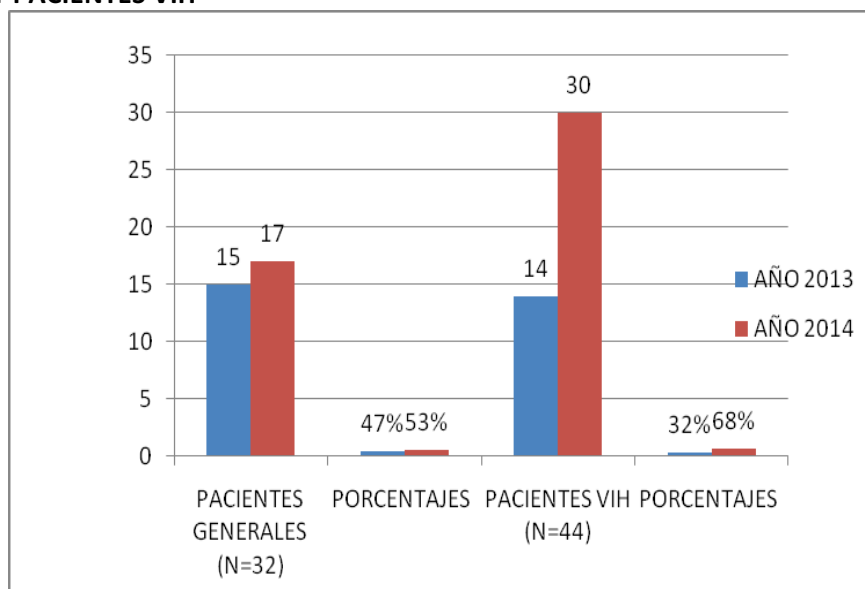
Interpretación: De los 44 pacientes sometidos a colecistectomía, a 27 casos se les administro anestesia general, de los cuales 17 (63%) no presentaron complicaciones, 10 (37%) presentaron algún tipo de complicación, las cuales fueron 3(11%) presento hipotensión, 2 pacientes (7%) manifestaron algún tipo de dolor

Grafico 6.- Complicaciones trans-quirúrgicas en pacientes VIH que recibieron anestesia general para Colecistectomía abierta enero 2013-Diciembre 2014



Interpretación: De los 44 pacientes sometidos a colecistectomía, a 17 casos se les administro anestesia peridural, de los cuales 9 (60%) no presentaron complicaciones, 8 (40%) presentaron algún tipo de complicación, las cuales fueron 4 (23%) presento taquicardia, 3 pacientes (18 %) manifestaron algún tipo de dolor, y 1(6%) caso presento náuseas

Grafico 7.- CUADRO COMPARATIVO DE CIRUGÍAS REALIZADAS ENTRE PACIENTES NO VIH Y PACIENTES VIH



Interpretación.- El número de pacientes colecistectomizados durante los años 2013 a 2014 fueron 76 pacientes los que se distribuyen entre pacientes VIH y no VIH el 58% corresponden a pacientes VIH que presentaron cuadros de colecistectomía, de estos pacientes el 75% recibió anestesia general y el 25% peridural, el 42% que corresponderían a pacientes generales el 60% recibió anestesia general y el 40% peridural, es así que se puede establecer que este tipo de anestesia ofrece mayor ventaja en cuanto al manejo del paciente en el intraoperatorio ya que ofrece al equipo médico una mejor perspectiva dentro del campo quirúrgico facilitando el manejo de estos por el cirujano.

4. Discusión

El uso de anestesia general en los pacientes colecistectomizados facilita al cirujano el manejo del paciente, es posible determinar los riesgos que se pueden presentar en el transoperatorio, se logró mantener a los pacientes seguros y estables durante y después de la cirugía.

En el grupo de anestesia peridural se demostró la disminución del dolor pos-operatorio durante la primera hora, pero no se pudo disminuir el uso de analgésicos.

Concluimos que la anestesia general es la técnica anestésica de elección para colecistectomía en la mayoría de los pacientes, pero también se determinó que la anestesia peridural es una alternativa posible para aquellos pacientes cuyo riesgo impone la elección de otra técnica diferente a la general

Referencias bibliográficas

- 1.-Lawrence W. Current surgical diagnosis and treatment. 11th ed. MacGraw Hill; 2003.
- Lizana C. Cirugía laparoscópica avanzada. Anestesia y cirugía Miller: Miller's Anesthesia. 6th ed. Elsevier 2005; p.2296-99.
- 2.-Savas JF. Regional anesthesia as an alternative to general anesthesia for abdominal surgery in patients with severe pulmonary impairment. Am J Surg. 2004;188:603-5.
- 3.- Gramatica L. Laparoscopic cholecystectomy performed under regional anesthesia in patients with chronic pulmonary obstructive disease. Surg Endosc. 2002; 16:472-5.
- 4.- Pursnani K. Laparoscopic cholecystectomy under epidural anesthesia in patients with chronic respiratory disease. Surg Endosc. 1998; 1082-4.
- 5.- Kuramochi K. Usefulness of epidural anesthesia in gynecologic laparoscopic surgery for infertility in comparison to general anesthesia. Surg Endosc. 2004;18:847-51.
- 6.- Keenan et al. Morfine on postoperative analgesia. Anesthesiology Analgesia. 2005;100:233-8.
- 7.- Damen SL, Nieuwenhuijs VB, et al. The effects of remifentanyl and sufentanil on the quality of recovery after day case laparoscopic cholecystectomy: a randomized blinded trial. Can J Anesthesia. 2002;49:1021-8