

ANESTESIA REGIONAL INTRAVENOSA (MÉTODO BIER) EN PACIENTES CON CIRUGIAS DE MIEMBRO SUPERIOR

HOSPITAL UNIVERSITARIO SEVERO OCHOA DE LEGANÉS (MADRID).

RAQUEL PRUDENCIO GARCÍA
ALEJANDRA SANCHEZ RODRIGUEZ
ESPERANZA VARAS RODRÍGUEZ

INTRODUCCIÓN

TRAS VARIAS INTERVENCIONES EN LAS QUE NO SE APLICÓ UNA BUENA TÉCNICA DE ISQUEMIA PREVIA A LA ANESTESIA INTRAVENOSA, SE OBSERVÓ QUE: NO SOLO APARECIA DOLOR EN LOS TIEMPOS QUIRÚRGICOS CON NECESIDAD DE INFILTRACIÓN DE ANESTESIA LOCAL SINO QUE LOS POSTOPERATORIOS SON MÁS DOLOROSOS.



OBJETIVO

DEMOSTRAR LA IMPORTANCIA DE UNA BUENA TÉCNICA DE ISQUEMIA EN LA ANESTESIA INTRAVENOSA PARA UNA CIRUGÍA Y POSTOPERATORIO NO DOLOROSO.



MATERIAL Y MÉTODO

TRABAJO CON 20 PACIENTES QUIRÚRGICOS DE LOS CUALES 15 SON MUJERES DIAGNOSTICADAS DE SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO (S.T.C.) Y 5 HOMBRES DIAGNOSTICADOS DE ENFERMEDAD DE DUPUYTREN.

LA EDAD COMPRENDIDA ES ENTRE 50 Y 55 AÑOS.

EL MÉTODO SE DESARROLLA CON UN SEGUIMIENTO EN EL QUIRÓFANO Y ESTANCIA POSTQUIRÚRGICA EN C.M.A. HASTA SU ALTA VALORANDO LA NECESIDAD DE INFILTRACIÓN DE ANESTESIA LOCAL EN QUIRÓFANO Y DE ANALGESIA EN C.M.A.



Canalización de vía periférica.



Exanguinación del brazo.



Se subirá la presión del manguito de isquemia proximal, no más de 300mmHg.



Administración del anestésico (dilución de 40 ml.)
Lidocaína 0,5 (3mg/Kg)
+
Suero fisiológico

RESULTADO

TRAS EL ESTUDIO HEMOS VALORADO LA IMPORTANCIA DE UNA BUENA TÉCNICA DE ISQUEMIA EN PACIENTES A LOS QUE SE LE HA APLICADO UNA ANESTESIA INTRAVENOSA PARA EVITAR REFUERZOS CON ANESTESIA LOCAL (INFILTRACIÓN) EN EL TIEMPO QUIRÚRGICO Y A LA NO ADMINISTRACIÓN DE ANALGESICOS EN EL POSTOPERATORIO INMEDIATO (C.M.A.).

BIBLIOGRAFIA

Marques A. Anestesia General Intravenosa Versus Bloqueo Braquial (Via Axilar). Rev Soc Portug Anestesial. Abril 1992 4 (1) Pp. 39-46
Revista Argentina Anestesiología 2004 62 , 6 : 453-462.
Anestesia Regional I.V. 5:195-199
Revista Sociedad Española Del Dolor, Versión Impresa Issn 1134-8046
Comparación De Mepivacaína Y Lidocaína En Anestesia Regional I.V.: Estudio Farmacocinético Y Correlación Clínica. Br.J Anaesth 2002, 88: 516-519