

MANEJO ANESTÉSICO EN PACIENTES EPILÉPTICOS



Resumen

El fin de este proyecto investigativo era responder la siguiente pregunta ¿Cuál es el manejo anestésico en pacientes epilépticos?. Podemos decir que la estrategia basada en cuestionarios se enfocó en el manejo de paciente epiléptico y a su vez el mismo se llevó a cabo con anestesistas y anesthesiólogos que estan actualmente ejerciendo la profesión.

Entren los resultados encontramos que el 90% de los participantes concluyeron que el inhalante de elección en estos paciente es el sevoflurano.

Luego de realizar múltiples entrevistas para ver el manejo anestésico que se lleva a cabo con estos pacientes la gran mayoría menciona que en el momento de coordinar la cirugía estos pacientes tienen un tratamiento a seguir por lo que se premedica con anterioridad para evitar cualquier episodio de epilepsia durante la cirugía.

La población que el grupo seleccionó fueron adultos, pediátricos y mujeres embarazadas.

Por último, es de suma importancia llevar un manejo anestésico adecuado con estos pacientes además de conocer los medicamentos adecuados para estos casos.

Introducción

Nuestra investigación fue basada en la conducta y el manejo anestésico en pacientes con epilepsia, ya que requiere una adecuada valoración preoperatoria para indagar la existencia de comorbilidades, características de las crisis, medicamentos que reciba paciente y sus interacciones con determinados agentes anestésicos. En pacientes epilépticos se debe evitar la administración de anestésicos que han demostrado tener efectos convulsantes. Los anestésicos con efectos convulsantes a estudiar son el etomidato, ketamina, sevoflurano, fentanil, alfentanil, remifentanil, meperidina, entre otros. Considerándose como agentes anestésicos seguros a investigar son benzodiazepina, tiopental, propofol, isofurano, halotano, desflurano, entre otros. Dada a la variedad de consideraciones que nosotros los proveedores de anestesia debemos tener en cuenta al tratar a pacientes epilépticos, se debe hacer énfasis en el seguimiento de los niveles anestésicos antes, durante y después de la cirugía. La evaluación prequirúrgica es esencial para medir los anestésicos que son seguros de usar durante el procedimiento. Estos datos son de suma importancia ya que evita eventos no esperados. A continuación presentamos los datos obtenidos de nuestra investigación.

Metodología

Esta investigación fue basada en investigaciones científicas y cuestionario dirigido a colegas expresando situaciones existentes o pasadas sobre el manejo de estos pacientes.

Resultados

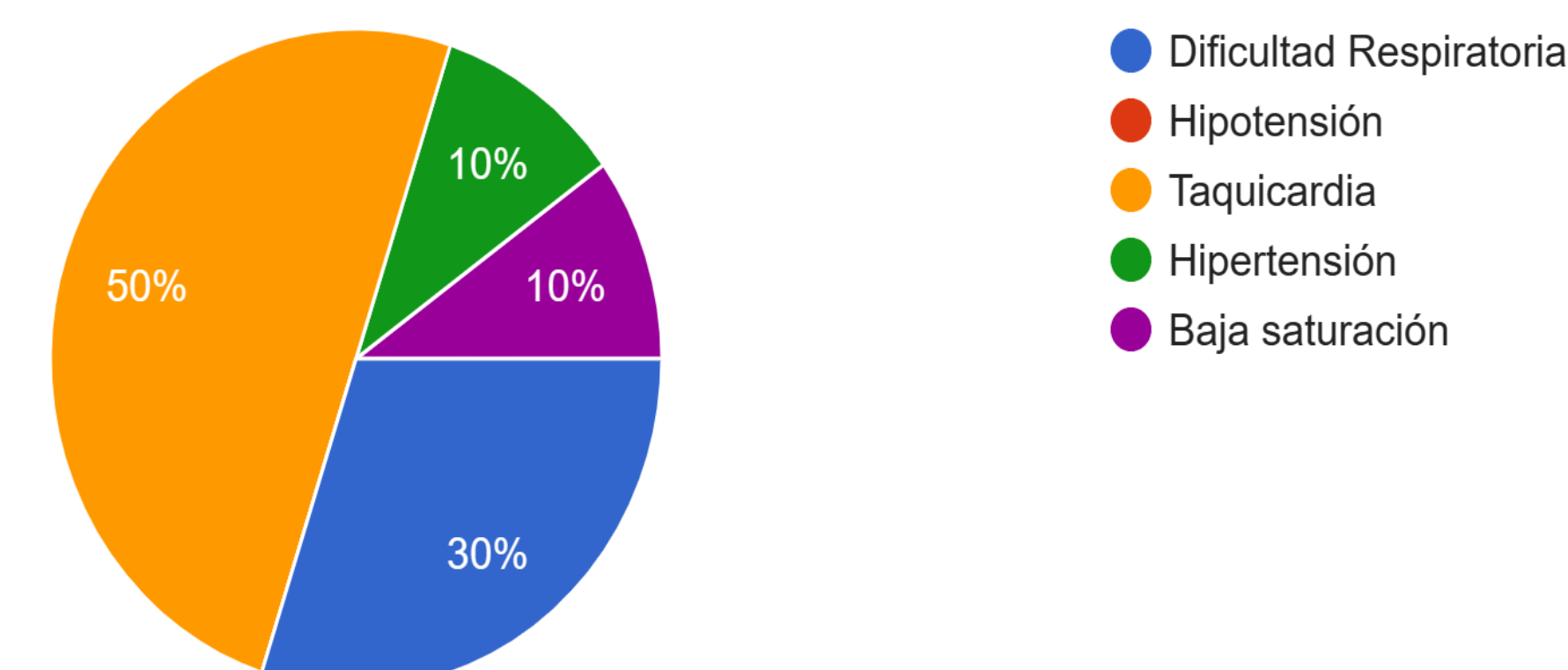
La estrategia fue basada en entrevistar a diez (10) profesionales de anestesia los cuales contestaron un cuestionario en el cual expusieron que algunos anestésicos tienen efecto de convulsión, que existe un manejo adecuado en estos pacientes, la población mayor frecuente, entre otras. El mismo fue dirigido a la población de adultos, pediátricos y embarazadas.

Debido a la metodología utilizada en el desarrollo de este trabajo investigativo en artículos de investigaciones científicas previas en unión al análisis e interpretación de la información provista por un cuestionario dirigido a profesionales en el campo de la anestesia; se encontraron discrepancias. Por ejemplo, se evidencio que en los artículos de investigación recopilados el inhalante por elección para “efectos convulsantes es el sevoflurano v/s en el cuestionario el sevoflurano, es el inhalante utilizado por “elección” y/o el más utilizado en cirugías con pacientes epilépticos.

Es importante destacar que el saber las complicaciones que pueden existir en estos pacientes nos ayudarán a la utilización de medicamentos adecuados a lo igual que su manejo anestésico en todas sus fases.

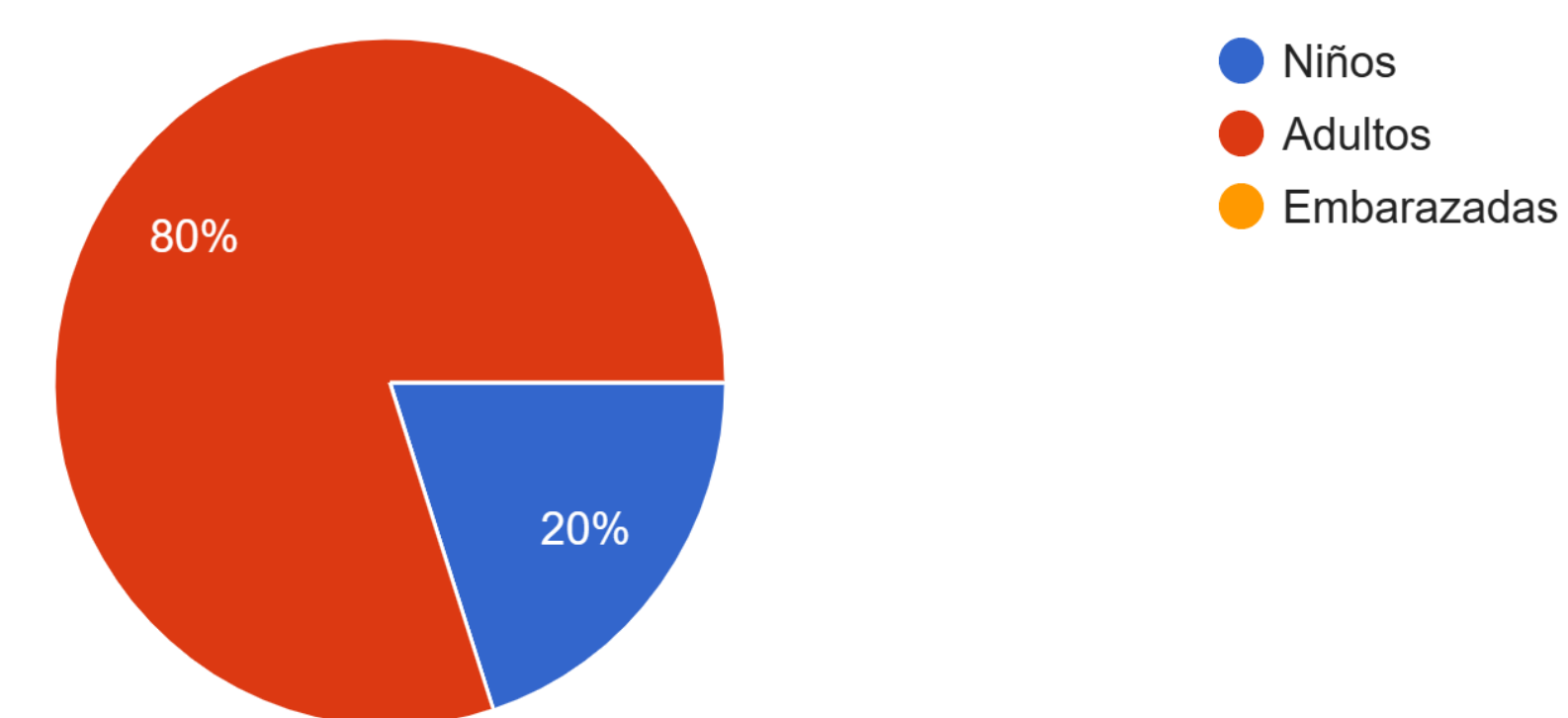
¿Qué complicaciones ocurren con mayor frecuencia en estos pacientes?

10 responses



¿Qué población con epilepsia se interviene con mayor frecuencia?

10 responses



Discusión

Existen un amplio rango de edades y sin distinción de género que el paciente podría presentar la condición de epilepsia. En este estudio se pudo encontrar que la población mayoritaria intervenida fueron adultos y de género femenino. Nuestros hallazgos señalaron que el anestésico inhalante más utilizado en estos pacientes es el sevoflurano en comparación con la literatura que menciona el uso del isoflurano como anestésico inhalante ideal en pacientes epilépticos por ser neuroprotectivo.

Otro de los hallazgos encontrados sugieren que la inducción de anestesia ideal para estos pacientes son las benzodiazepinas y propofol por sus propiedades anticonvulsivas. Por otra parte, otro hallazgo señalado es el medicamento de inducción a evitarse lo cual es la ketamina por su incremento en la presión intracraneal e intraocular siendo agente desencadenante en la crisis epiléptica. Aunque se ha realizado investigaciones que mencionan sobre los efectos neuroprotectores de la ketamina en pacientes bajo ventilación controlada.

Durante la recopilación de datos, la literatura nos presenta una serie de complicaciones en los pacientes epilépticos al interactuar con la anestesia. Los hallazgos encontrados concuerdan con las complicaciones estudiadas lo cual en su mayoría son problemas cardiovasculares y respiratorios. Otro de los datos relevantes al manejo de los paciente epilépticos es sobre el despertar (emerge) temprano o tardío. Nuestros hallazgos muestran una igualdad en ambas respuesta sobre el emerger del paciente, lo que reafirma el manejo individualizado en estos pacientes tomando en consideración comorbilidades existentes.

Es necesario que se continúe investigando acerca del manejo anestésico en pacientes epilépticos para la validación de estos hallazgos. Sería recomendable para futuras investigaciones que se tomen en cuenta la institución hospitalaria, medicamentos disponibles y comorbilidades médicas.

Conclusiones / Recomendaciones

El objetivo de esta investigación fue crear un plan anestésico adecuado y seguro a los pacientes que padecen de epilepsia que van a ser intervenidos quirúrgicamente, disminuyendo las posibles complicaciones que puedan crear la interacción de la anestesia y la condición médica. Con los datos obtenidos en esta investigación podemos responder nuestra pregunta investigativa. ¿Cuál es el manejo anestésico en pacientes con epilepsia? Basado en la investigación de los artículos muchos coinciden con la de nuestro cuestionario ofrecido a los anestesista y anesthesiólogos. Se determinó en la investigación que para los pacientes epiléptico se debe evitar el uso de Ketamina como agente de inducción por sus propiedades ya que podrían causar una crisis convulsiva. Se deben utilizar las benzodiazepinas y el diprivan como inductores de anestesia ya que brindan seguridad al sistema neurológico. El manejo anestésico a pacientes epilépticos debe ser uno individualizado y enfocado a disminuir las posibles complicaciones que pueda traer la interacción con anestesia. Es de suma importancia que estos pacientes tomen sus medicamentos anticonvulsivos antes de entrar a sala de operaciones, un monitoreo constante, estar apto y preparado por si ocurre un posible suceso. Estos pacientes deben ser manejado por un personal con basta experiencia en anestesia para así poder determinar el plan anestésico adecuado y brindar seguridad teniendo siempre en consideración cuáles son los medicamentos que debemos prevenir para así no exacerbar su condición epiléptica.