



EDITORIAL

El Despertar Intraoperatorio

URIAS-ROMO DE VIVAR EG*

Se refiere a la consciencia transanestésica y a los recuerdos, sensaciones o dolor que se sufre durante una anestesia “infra dosificada” o insuficiente para los requerimientos de cada persona. A pesar de que se conocen los factores de riesgo para presentar esta situación, el paciente no está exento de presentarla y se debe de informar acerca de esta complicación a todas las personas que serán sometidas a anestesia general. ¿Razón suficiente para una demanda? Tal vez... Habría que considerarlo y consignarlo.

El despertar intraoperatorio varía en un rango entre recuerdos auditivos hasta “sueños” muy vívidos, donde se escuchan palabras, frases o incluso se experimenta dolor y una sensación de inmovilización corporal. Todo esto varía dentro de la metodología que se sigue para documentar este fenómeno, así como en las técnicas anestésicas empleadas en cada caso.

La incidencia varía en los estudios multicéntricos que se han realizado en los últimos años, siendo uno de los más grandes el reportado por Errando y cols., donde se encontraron cifras del 1% en un estudio de 4,000 pacientes, esto combinado con factores de riesgo como el turno nocturno quirúrgico, la falta de uso de agentes halogenados dentro de la anestesia general, anestesia general en cesárea y el uso de benzodiazepinas como protector para este fenómeno. ¿Un 1% será importante; incluso valdrá la pena tan poco porcentaje para evaluarlo en estudios multicéntricos?. La Asociación Americana de Anestesiología, en 2006 estableció guías para la identificación de factores de riesgo y su prevención mediante el uso de un checklist. En 2012, el Instituto Nacional de Salud y Excelencia Clínica (NICE), en Reino Unido, publicó el uso del electroencefalograma como monitoreo anestésico en pacientes con un potencial riesgo de presentar despertar transoperatorio.

En el presente número de nuestra revista el autor se refiere a “Una condición donde el paciente puede ser un zombi invertido, debido a su apariencia de inconsciencia, pero en realidad está consciente.” Como es de suponerse, con este panorama tan sombrío de una situación común como es la anestesia general, llamó nuestra atención este artículo. El problema no es el despertar trans operatorio en sí mismo, sino lo que genera después para el paciente como es la incapacidad para conciliar el sueño, las pesadillas recurrentes, el estrés

*Departamento de Investigación del Hospital General de Culiacán “Dr. Bernardo J. Gastélum”.

Enviar correspondencia, observaciones y sugerencias: a la Dra. Emma Gabriela Urías Romo de Vivar, Departamento de Investigación del Hospital General de Culiacán "Dr. Bernardo J. Gastélum", en calle Aldama esq. Nayarit S/N Col. Rosales, Culiacán Sinaloa. Teléfono 667 716-9810 Ext. 179, correo electrónico: editorial.hgc@gmail.com

Este artículo podrá ser consultado en Imbiomed, Latindex, Periódica y en www.hgculiacan.com

constante, el miedo a ser operado nuevamente... en pocas palabras un síndrome de estrés post traumático en toda la extensión de la palabra. Entonces, sí que llama la atención la serie de guías y normas que se han hecho para evitar este tipo de situaciones y volviendo a la pregunta hecha en un inicio. ¿Será motivo de una demanda? En las recomendaciones emitidas, para las querrelas en contra de los anesthesiólogos, se hacen las siguientes recomendaciones:

- Establezca y mantenga una óptima relación médico-paciente, incluyendo a los familiares.
- Ponga el máximo cuidado, diligencia y oportunidad en la atención de cada paciente.
- No oculte riesgos.

Entonces, retomando el último punto y el resultado obtenido por el autor del artículo en este número es un riesgo latente el despertar intraoperatorio hasta en un 3% de la población estudiada y amerita un monitoreo estrecho transoperatorio; así mismo, un seguimiento posterior al evento con el Departamento de Psicología e incluso de Psiquiatría en los casos más extremos. Todo cambia cuando se trata de nosotros mismos que nos someteremos a un procedimiento anestésico o cuando es un familiar, un hijo, un padre o alguien cercano. Si los anesthesiólogos no ponen atención a esto, entonces... ¿Quién lo hará?