



Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

39 - ¿ES SEGURO SEDAR A NUESTROS PACIENTES CON PROPOFOL EN ECOENDOSCOPIA?

R. Bonoso Criado, Á.M. Montero Moretón, E. González de Castro, F. Santos Santamarta, B.A. Moreira da Silva, M. Curieses Luengo, M. Cimavilla Román, J. Santos Fernández, I. Peñas Herrero, S. Maestro Antolín, F. Rancel Medina, J. Barcenilla Laguna y A.G. Pérez Millán

Complejo Asistencial Universitario de Palencia.

Resumen

Introducción: El porcentaje de complicaciones por la sedación es bajo (0,02-0,54%), en la mitad de los casos de origen cardiorrespiratorio y habitualmente inmediatas. En ecoendoscopia el tiempo de exploración suele mayor utilizándose endoscopios de mayor calibre que puede propiciar complicaciones respiratorias diferidas por broncoaspiración.

Objetivos: Analizar la prevalencia de complicaciones respiratorias diferidas tras la sedación con propofol en ecoendoscopia teniendo en cuenta las características basales de los pacientes.

Métodos: Estudio prospectivo de pacientes sometidos a ecoendoscopia con sedación (propofol) durante un año (1 diciembre de 2018 al 1 diciembre de 2019). Se pretende calcular el porcentaje de complicaciones respiratorias graves (que precisen ingreso hospitalario) entre los días 0 y 15 tras la prueba. Se recogerán características basales: sexo, edad, tabaquismo, comorbilidades cardiorrespiratorias así como dosis de propofol, valorando su posible relación.

Resultados: Se incluyeron 438 pacientes con una edad media de 66 años (18-98). Fueron un total de 241 varones (55%) y 197 mujeres (45%). Un 23,5% eran fumadores, 54,8% no fumadores y 21,7% exfumadores. La mediana de propofol empleada fue 236 mg (70-940) (tablas). No hubo complicaciones respiratorias que precisaran ingreso en los 15 días siguientes a la ecoendoscopia. 12 pacientes acudieron al Servicio de Urgencias durante este tiempo por motivos de otra índole y no relacionados con la exploración. Se encontró un caso de Gripe A sin relación al procedimiento.

Tabla 1. Comorbilidades cardiorrespiratorias

EPOC	6,4%
Asma bronquial	2,3%
SAHS grave	2,7%
Neoplasia pulmón	2,5%
Insuficiencia cardiaca	4,6%
Cardiopatía isquémica	2,5%
Fibrilación auricular	4,6%

Sin comorbilidad 74,4%

Tabla 2. Diagnósticos realizados por ecoendoscopia

Neoplasia de páncreas	10,7%
Lesiones quísticas pancreáticas	6,2%
Lesiones submucosas	4,8%
Estadaje neoplasia tubo digestivo	8,4%
Adenopatías	9,4%
Colecciones abdominales	5%
Patología biliar benigna	25,1%
Pancreatitis crónica	6%
Otros	11,4%
Normal	13%

Conclusiones: En nuestra muestra la sedación con propofol en ecoendoscopia es considerado un procedimiento seguro sin complicaciones respiratorias graves diferidas. Es destacable el llamativo porcentaje de pacientes sin comorbilidad cardiorrespiratoria pudiendo influir en nuestros resultados.