



# Revista Colombiana de Anestesiología

## Colombian Journal of Anesthesiology

www.revcolanest.com.co



### Editorial

## Confort para procedimientos diagnósticos y terapéuticos bajo sedación



## Comfort for diagnostic and therapeutic procedures under sedation

Liliana Suárez Aguilar\*

Médico Cirujano, Universidad El Bosque, Bogotá Colombia Especialista en Anestesiología y Reanimación, Universidad El Bosque, Fundación Santa Fe de Bogotá, Bogotá, Colombia Especialista en Docencia Universitaria, Universidad El Bosque, Bogotá Colombia Coordinadora Comité Nacional de Sedación de la Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación (S.C.A.R.E.), Bogotá, Colombia

La evolución de la medicina durante el último siglo ha presentado grandes avances científicos, tecnológicos, quirúrgicos, farmacológicos y anestésicos que han permitido que podamos realizar distintos tipos de procedimientos en nuestros pacientes, siempre con el objetivo de ofrecerles el mayor bienestar y altos estándares de seguridad.

En nuestro quehacer diario, además de llevar a cabo procedimientos bajo anestesia general y regional (bloqueos regionales y bloqueos de nervios periféricos) nos enfrentamos a la realización de procedimientos bajo sedación (con o sin anestesia local) dentro y fuera de quirófanos, inclusive fuera de nuestras instituciones hospitalarias, lo que ha llevado a un crecimiento exponencial de múltiples procedimientos tanto terapéuticos como diagnósticos en diferentes áreas de la salud (odontología, cirugía maxilofacial, odontopediatría, cirugía vascular periférica, gastroenterología, fertilidad, imágenes diagnósticas, entre otras).

Dentro de nuestras instituciones llevamos a cabo técnicas anestésicas para proveer unas condiciones adecuadas para la realización de diferentes cirugías; dentro de estas técnicas realizamos bloqueos regionales (subaracnoideos y peridurales) y de nervios periféricos que son útiles y seguros para diferentes tipos de procedimientos quirúrgicos pero desafortunadamente hay algunos inconvenientes relacionados con

las técnicas de anestesia regional: dolor en el sitio de la punción, miedo a las agujas, y el recuerdo del procedimiento. Estos factores hacen hincapié en la importancia de la sedación que ofrece analgesia, ansiolisis y amnesia, porque permiten el adecuado desarrollo de la técnica<sup>1</sup>.

En este número de la RCA se publica un artículo relacionado con la sedación y la anestesia regional del grupo de Bermudez-Guerrero et al.<sup>2</sup>, el cual evaluó 3 pautas de sedación por medio de un ensayo clínico aleatorizado en un grupo de 75 pacientes que iban a ser llevados a procedimientos bajo anestesia regional; se distribuyeron en 3 grupos en cada uno y utilizaron diferentes combinaciones de medicamentos para sedación (midazolam, midazolam+fentanilo, midazolam+ketamina) y sus resultados giran en torno a lo que la literatura había reportado, y es que los pacientes a los que se les realiza procedimientos bajo sedación, manifiestan bienestar para la realización de los mismos y de acuerdo a los resultados del estudio el 100% de sus pacientes estuvo de acuerdo en recibir de nuevo el procedimiento bajo las mismas condiciones; además es importante resaltar que dentro del estudio no se presentó ninguna complicación en ninguno de los casos<sup>2</sup>.

*Sedar*, de acuerdo a la definición de la Real Academia Española de la Lengua), es apaciguar, sosegar, calmar<sup>3</sup>, por lo

\* Autor para correspondencia. 15A núm. 120-74, Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación (S.C.A.R.E.). Coordinadora Nacional del Comité de Sedación.

Correo electrónico: [lilianasuarez@yahoo.com](mailto:lilianasuarez@yahoo.com)

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rca.2015.03.001>

0120-3347/© 2015 Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

tanto la sedación nos habla del acto de sedar, es decir, proveer al paciente la tolerancia a procedimientos incómodos o dolorosos sean de tipo diagnóstico, intervencionista médico, dental o quirúrgico, los cuales son inducidos por fármacos.

La American Society of Anaesthesiologists nos ofrece una clasificación de los grados de sedación desde la ansiolisis, sedación consciente, sedación profunda y anestesia general, reconociendo que dicha clasificación es un continuo, y que nuestro paciente puede pasar del primero al último con la dosis usual del medicamento que se esté utilizando y así exponerse a los potenciales riesgos en sedación<sup>4,5</sup>. La American Society of Anaesthesiologists también nos ofrece dentro de sus guías las normas mínimas de seguridad del paciente para la realización de las mismas especialmente en escenarios fuera de quirófano, donde somos nosotros los que debemos llevar la seguridad de una sala de cirugía al sitio donde requieran de nuestra presencia para ofrecerle la sedación al paciente.

De acuerdo con la *Declaración de Helsinki* de la Asociación Médica Mundial, en su artículo tercero menciona «Todas las instituciones que imparten la sedación a los pacientes deben cumplir con las normas reconocidas por anestesiología para la práctica segura»<sup>6</sup>, teniendo en cuenta que la especialidad es una de las principales abanderadas en la seguridad en cada uno de los procesos en que pueda estar involucrada, por lo tanto, es nuestra responsabilidad brindar al paciente todas las condiciones para que al realizar cualquier procedimiento bajo sedación, este se sienta seguro de quien lo realiza y así lograr su objetivo final que es bienestar durante el procedimiento que se le vaya a practicar.

Tengamos en cuenta que a pesar de que es una técnica segura también estamos expuestos a potenciales riesgos independiente del grado de sedación del paciente, tales como: depresión de los reflejos protectores de la vía aérea y por lo tanto obstrucción de la misma, depresión respiratoria, depresión del sistema cardiovascular, reacciones adversas a los medicamentos incluida la anafilaxia, variaciones en la respuesta al uso de los medicamentos especialmente relacionados con los extremos de la vida y las enfermedades preexistentes, y los riesgos inherentes a cada uno de los procedimientos, siendo estos los que se encuentran reportados en la literatura y a los que en algún momento nos hemos vistos enfrentados; por lo tanto el bienestar de nuestro paciente no solo está en no ofrecerle molestia durante el procedimiento que se le está realizando, sino en darle la seguridad, de tal manera que si presenta cualquiera de estos potenciales riesgos, podrán ser manejados de la forma adecuada de acuerdo a la formación del especialista que se encuentra a su lado. De nuevo es importante recordar que no se deben hacer procedimientos de manera simultánea y esto también va dirigido a

las sedaciones; la complejidad que se maneja a pesar de que el paciente esté consciente es la misma que cuando tenemos a un paciente bajo anestesia general.

Es importante que como especialistas continuemos con el perfeccionamiento de las técnicas de sedación y así brindar a nuestros pacientes las mejores opciones de acuerdo al escenario en el que nos encontremos; resalto el interés del grupo que presenta el artículo en realizar investigación en este tópico, ya que en el país contamos con pocos datos estadísticos de este importante tema.

La invitación para todos es que trabajos como el comentado en este editorial sean punto de referencia para nuevas investigaciones que busquen siempre una práctica segura de la anestesia pensando siempre en el bienestar de nuestros pacientes.

---

## Financiación

Ninguna

---

## Conflicto de interés

Declaro tener conflicto de interés. Directora Científica SEDAMOS SAS

---

## REFERENCIAS

1. Höhener D, Blumenthal S, Borgeat A. Sedation and regional anaesthesia in the adult patient. *Br J Anaesth*. 2008;100:8-16.
2. Bermúdez-Guerrero FJ, Gómez-Camargo Ds, Palomino-Romero R, Llamas-Bustos W, Ramos-Clason E. Comparación de 3 pautas de sedación para pacientes sometidos a anestesia subaracnoidea. Ensayo clínico aleatorizado, simple ciego. *Rev Colomb Anestesiología*. 2015;43:122-8.
3. Disponible en: <http://lema.rae.es/drae/?val=sedación>
4. Australian and New Zealand College of Anaesthetists. Guidelines on sedation and/or analgesia for diagnostic and interventional medical, dental or surgical procedures 2014. Disponible en: <http://www.anzca.edu.au/resources/professional-documents/pdfs/ps09-2014-guidelines-on-sedation-and-or-analgesia-for-diagnostic-and-interventional-medical-dental-or-surgical-procedures.pdf>
5. American Society of Anesthesiologists. Practice guidelines for sedation and analgesia by non-anesthesiologists. *Anesthesiology*. 2002;96:1004-17.
6. Mellin-Olsen J, Staender S, Whitaker DK, Smith AF. The Helsinki Declaration on patient safety in anaesthesiology. *Eur J Anaesthesiol*. 2010;27:592-7.