

El acto anestésico quirúrgico aumenta el deterioro cognitivo en pacientes ancianos

The surgical anesthetic act increases cognitive deterioration in elderly patients

Juan Felipe Guerrero Landim¹, Luis Rondon¹, Melanie Jhenzen¹

¹ Universidad Privada San Juan Bautista, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Medicina Humana. Lima, Perú.

Sra. Editora

Recientemente hemos leído con gran interés el artículo de Edith Labos et al., donde se efectuó un interesante análisis sobre que el acto anestésico quirúrgico aumenta el deterioro cognitivo en pacientes adultos mayores[1]. Nos gustaría complementar respecto al tema de como el acto anestésico quirúrgico puede desencadenar esa disminución en el rendimiento cognitivo y a su vez sugerir una prevención para optimizar las medidas de cuidado del adulto mayor.

El deterioro cognitivo posoperatorio (DCPO) puede tener diferentes duraciones y efectos, considerando al paciente, la cirugía y otros factores. Pero el DCPO se puede manifestar en corto y largo plazo. En el corto plazo (días a semanas), es posible experimentar un periodo de confusión posoperatoria o problemas de memoria a corto plazo[2] Durante un período de largo plazo, el principal resultado fue que se diagnosticó demencia un año después de la liberación posoperatoria[3].

El DCPO es una preocupación importante, por lo que se han implementado algunas estrategias preventivas que se pueden considerar para reducir el riesgo en pacientes sometidos a cirugía. Se debe realizar una evaluación preoperatoria incluyendo pruebas de laboratorio, discusión de riesgo y beneficio. También, es importante considerar que el tipo de anestesia regional o local puede disminuir el riesgo de DCPO a comparación de la anestesia general[4]. Además, un seguimiento posoperatorio continuo después de cirugía para evaluar la función cognitiva y abordar cualquier deterioro temprano. En conclusión, las estrategias preventivas, el reconocimiento temprano y el manejo de los factores de riesgo es la mejor modalidad de abordar el DCPO[5].

Referencias

1. Labos E, Albite R, Golimstok A, Renato A, Fernández MC, Bonofiglio F. The anesthetic surgical act increases cognitive decline in older patients compared to a healthy population. *Revista Chilena de Anestesia* [Internet]. 2023 [cited 2023 Sep 18];52(5):497–504. Available from: <https://revistachilenadeanestesia.cl/revchilanestv52n5-08/> <https://doi.org/10.25237/revchilanestv52n5-08>.
2. Evered LA, Silbert BS. Postoperative Cognitive Dysfunction and Noncardiac Surgery [Internet]. *Anesth Analg*. 2018 Aug;127(2):496–505. [cited 2023 Sep 25] Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29889707/> <https://doi.org/10.1213/ANE.0000000000003514> PMID:29889707
3. Mohanty S, Gillio A, Lindroth H, Ortiz D, Holler E, Azar J, et al. Major Surgery and Long Term Cognitive Outcomes: The Effect of Postoperative Delirium on Dementia in the Year Following Discharge [Internet]. *J Surg Res*. 2022 Feb;270:327–34. [cited 2023 Sep 25] Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34731730/> <https://doi.org/10.1016/j.jss.2021.08.043> PMID:34731730
4. Contreras-Forero FJ, Ochoa ME, Perez M, Pinillos M, Celis L, Valencia-Guampe JS, et al. Postoperative cognitive dysfunction incidence for regional and general anesthesia in a level four institution in Bucaramanga (Santander, Colombia) during 2017. *MedUNAB*. 2020 Dec;23(3):450–63. <https://doi.org/10.29375/01237047.3711>.
5. Kotekar N, Shenkar A, Nagaraj R. Postoperative cognitive dysfunction - current preventive strategies [Internet]. *Clin Interv Aging*. 2018 Nov;13:2267–73. [cited 2023 Sep 25] Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30519008/> <https://doi.org/10.2147/CIA.S133896> PMID:30519008

guerrero.juanfelipe2001@gmail.com

*ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-2709-7131>

ISSN: 0716-4076

