

Inyección única inferior temporal como técnica peribulbar para cirugía oftalmológica. Estudio observacional de cohorte única

<https://doi.org/10.25237/congreso-2024-021>

Tipo de Trabajo

Trabajo Científico

Autores

Claudio José Riquelme Acevedo

Karen Andrea Mella Rojas

Ignacio José Acuña Sandoval

Clínica de la Visión, Santiago.

Introducción

La anestesia peribulbar se considera una técnica de elección para múltiples procedimientos oftalmológicos dada su efectividad y bajas complicaciones. recientemente se ha introducido la punción única peribulbar como alternativa en vez de dos punciones.

Objetivo(s)

Medir la eficacia y complicaciones inmediatas de la punción única peribulbar para diferentes procedimientos oftalmológicos.

Material y Métodos

Estudio observacional de cohorte única prospectiva de 104 pacientes, en que se realiza inyección anestésica única infero-temporal para cirugías de polo anterior y posterior del ojo. se registraron datos demográficos, diagnósticos de ingreso, anestésicos utilizados, volumen administrado, grados de aquinesia y anestesia observados, sedación usada, necesidad de refuerzo, tiempo entre el procedimiento y el inicio de la cirugía, complicaciones del procedimiento y grado de satisfacción tanto del cirujano como del paciente. se realiza análisis estadístico con medias, medianas y desviación estándar para variables continuas y proporciones para variables categóricas.

Resultados

Fueron 55,76% hombres, 44,23% mujeres con edad promedio de 63,24 [28-93 años, DS 12,87]. antecedentes importantes tuvieron HTA 60,57%, DM 41,34%, DLP 7,54%. usuario de taco 3,84%. la inyección más utilizada fue lido/bupi/hyal en un 86,69% seguido de bupi/hyal con un 9,43%. el tiempo de inicio de anestesia a la cirugía fue de 9,44 min [5-25 min, DS: 3,79], con aquinesia media de 9,58/10 y nivel de anestesia con una media de 9,59/10. requirieron refuerzo 10,57% de los pacientes principalmente con lidocaína al 2%. se presentaron complicaciones menores en 3 pacientes (2,88%), principalmente hematomas de párpado y quemosis, obteniendo una satisfacción de anestesia de 9,77/10 y de cirugía en general de 9,96/10. ningún paciente debió ser suspendido por complicaciones.

Conclusiones

Se concluye que la técnica de inyección única, exitosa en el 89,42% de los casos como anestesia única, y 100 % efectiva con refuerzo local, resulta ser muy recomendable para la cirugía oftalmológica de polo anterior y posterior del ojo. sin embargo, se necesitan mayores estudios, comparando ambas técnicas.



Contacto

Nombre: Claudio Riquelme Acevedo

Correo electrónico: dr.claudioriquelme@gmail.com / eu.karenmella@gmail.com