CONCENTRACIÓN SITIO-EFECTO DE PROPOFOL AL DESPERTAR Y SU RELACIÓN CON LA CONCENTRACIÓN SITIO-EFECTO PARA LA PÉRDIDA DE LA CONCIENCIA EN ANESTESIA TIVA-TCI

Dr. Víctor Magallanes[1], Dr. Carlos Chía[1]
[1] *Clínica San Pablo, Perú.*

Introducción: Existen muchas investigaciones clínicas acerca de las concentraciones sitio-efecto de propofol para la pérdida (LOC) y recuperación de la conciencia (ROC), las cuales varían ampliamente y hay pocos reportes acerca de su interelación. Se postuló la hipótesis que la concentración de sitio-efecto ROC de propofol era similar a su concentración LOC.
Objetivo General: Determinar la concentración sitio-efecto de propofol para el retorno de la conciencia (ROC) y establecer su relación con la concentración sitio-efecto de propofol para la pérdida de la conciencia (LOC).
Material y Métodos: Estudio observacional, retrospectivo, longitudinal, descriptivo, de una cohorte con 55 pacientes ASA I-II-III, de 16 a 90 años, sometidos a anestesia TIVA-TCI con consentimiento informado. La inducción fue con propofol TCI 4 µg/ml y remifentanilo 0,5 µg/kg/min. Se empleó rocuronio para la intubación y se mantuvo una concentración sitio-efecto de propofol de 3 µg/ml y una dosis de remifentanilo de 0,15-0,50 µg/kg/min. Todos los pacientes fueron extubados al final de la cirugía. Se definió LOC como la no respuesta de apertura ocular ante el llamado por su nombre y al movimiento de sus hombros. El ROC se definió como la respuesta positiva ante el estímulo verbal de apertura ocular al terminar la cirugía. Los datos fueron expresados como la media y desviación estándar; se realizaron pruebas de correlación estadística y de regresión lineal. Con la prueba t de Student se determinó la relación de igualdad entre las medias de las variables LOC y ROC del propofol.
Resultados: El LOC de los pacientes que recibieron propofol TCI fue 1,20 ± 0,44 ug/ml; el ROC fue 1,09 ± 0.24 ug/ml. La diferencia de medias fue 0,11 ± 0,4 µg/ml. Al aplicar la prueba t, el intervalo de confianza al 95% indicó que la verdadera diferencia de las medidas del LOC y el ROC estuvo entre 0 y 0,21; el valor del nivel crítico bilateral fue 0,06 ($p > 0,05$) por lo que no se pudo rechazar la hipótesis de igualdad de medias y se determinó que el promedio de las variables ROC y LOC fue el mismo en los pacientes que recibieron propofol TCI. En el análisis de correlación con el ROC, la variable LOC tuvo un coeficiente de correlación de 0,522 que indicó relación directa entre ambas variables y un coeficiente de determinación de 0,273 que indicó que en el conjunto de datos seleccionados en la muestra, la variable LOC explicó el 27% de la variación de la variable ROC.
Conclusiones: Se determinó las concentraciones sitio-efecto de propofol para la pérdida de la conciencia (LOC) y para el retorno de la conciencia (ROC); la diferencia de las medias estableció que el promedio de estas variables fue el mismo en los pacientes que recibieron propofol TCI y remifentanilo. Además, existió una correlación directa con la variable LOC que explicó el 27% de la variación de la variable ROC.
Por tanto, este estudio permite afirmar que con TCI, los pacientes despiertan aproximadamente con la misma concentración de propofol con la que se duermen y que el LOC puede ser usado como una guía para el manejo anestésico, semejante al MAC awake de los anestésicos volátiles.