

FIBRILACIÓN AURICULAR Y DOSIS DE FENTANILO DURANTE LA INDUCCIÓN ANESTÉSICA POST CIRUGÍA TORÁCICA

Gustavo Ignacio Oporto Torres¹, Felipe Andrés Maldonado Caniulao²

¹ Alumno de quinto año. Facultad de Medicina. Universidad de Chile.

² Anestesiólogo - MSc. Hospital Clínico Universidad de Chile.

Introducción: La fibrilación auricular (FA) es la arritmia más frecuente en el post operatorio de cirugía de tórax. La laringoscopia e intubación es uno de los momentos con mayor estímulo adrenérgico. No sabemos si la dosis de opioides durante la inducción anestésica puede ser un factor importante.

Objetivo General: Determinar la prevalencia de FA post cirugía torácica y determinar si existe asociación con el uso de opioides durante el intra operatorio.

Material y Métodos: En este estudio descriptivo, se revisó las fichas clínicas de 147 pacientes que ingresaron a cirugía de tórax desde enero de 2015 a septiembre de 2016 en el HCUCH. Se registró la aparición de FA desde el momento de la cirugía hasta los 30 días de post operatorio. Se tabuló el promedio y desviación estándar de la dosis por kilogramo de opioides usados. La diferencia en los promedios de dosis de Fentanilo en pacientes con y sin FA se analizó con t test para muestras independientes. Además, se registró la presencia de factores de riesgo de FA descritos en la literatura.

Resultados: Se encontró una prevalencia de

4,76% (7 pacientes). La dosis promedio de Fentanilo en la inducción fue de $3,4 \pm 1,1$ $\mu\text{g/Kg}$ y un total de $4,2 \pm 1,8$ $\mu\text{g/Kg}$ durante la cirugía. Los pacientes que presentaron FA recibieron en promedio $2,4 \pm 0,5$ $\mu\text{g/Kg}$ de Fentanilo en comparación a los $3,4 \pm 1,1$ $\mu\text{g/kg}$. La diferencia de 1 $\mu\text{g/kg}$ en el promedio de la dosis de inducción fue estadísticamente significativa ($p = 0,04884$). Además, el 96,69% de ellos fue manejado con una técnica neuro axial (preferentemente bloqueo paravertebral de dosis única) No se encontró asociación entre uso de técnica neuro axial y la aparición de FA ($p = 0,61$). No existe diferencia en las dosis de Fentanilo en la inducción al comparar cirugía abierta *versus* videotoracoscopia.

Conclusiones: La prevalencia de FA en nuestro centro se encuentra en el límite inferior de la literatura. Se encontró una asociación entre la dosis de inducción de Fentanilo en los pacientes que presentaron FA. Se necesitan estudios prospectivos que permitan dilucidar si la dosis de inducción y la respuesta simpática a la intubación pueden ser un factor contribuyente al desarrollo de FA en el post operatorio.