

Anestesia Obstétrica en Chad. Volviendo a los orígenes.

<https://doi.org/10.25237/congreso-2022-8>

Juan Pablo Ghiringhelli Morales

Anestesiólogo Universidad de Valparaíso

Introducción

La mayoría de las muertes maternas se producen en países de bajos y medianos ingresos, siendo Chad uno de los países con cifras más alarmantes. No existen muchos reportes del manejo anestésico para la operación cesárea en estos países.

Objetivo General

Relatar la experiencia anestésica obstétrica en un hospital de Chad, África, en el contexto de un proyecto de cooperación internacional para reducir el déficit global de anestesistas

Material y Métodos

Serie de casos de mujeres embarazadas que ingresaron al Complejo Hospitalario Universitario del Buen Samaritano, en el mes de Diciembre, 2017.

Resultados

Treinta y dos cesáreas se realizaron, en todas se usó anestesia raquídea. La mediana de edad fue 22 años, siendo siete de ellas adolescentes. En dos casos se ocupó sedación con ketamina por nivel insuficiente y en un caso se convirtió a anestesia general con halotano por diagnóstico de espinal total. En doce pacientes la interrupción fue por riesgo vital materno / fetal inmediato (cesárea de emergencia), siendo las principales causas bradicardia fetal y desprendimiento de placenta. Tres pacientes presentaron inercia uterina refractaria a tratamiento médico resolviéndose con técnica de B-Lynch. Dos pacientes decidieron tener contacto piel con piel inmediato. Hubo que reanimar con ventilación a presión positiva a tres neonatos, falleciendo uno de ellos. No se reportaron muertes operatorias en las pacientes operadas de cesárea, pero hubo una muerte materna por preeclampsia severa y hemorragia postparto luego de un parto vaginal. No se solicitó analgesia peridural para trabajo de parto.

Conclusiones y/o Implicaciones

Este reporte individual otorga una visión de una realidad particular con personal y recursos muy limitados.



Figura 1



Figura 2