

Actualización en complicaciones en la unidad de recuperación post anestésica (URPA): Resultados y conclusiones

Yaiza Beatriz Molero Díez*, Raquel Sanchis Dux*, Francisco Javier Ruiz Simón*, Miguelina Eugenia Michel Tactuk*, Jesús Javier Cuello Azcárate**

*MIR. Servicio de Anestesiología y Reanimación. Complejo Asistencial de Zamora. Zamora (España).

**LES. Servicio de Anestesiología y Reanimación. Complejo Asistencial de Zamora. Zamora (España).

Correspondencia: Yaiza Beatriz Molero Díez (yaizabeatrizm@gmail.com)

RESUMEN

Introducción y objetivos: La labor anestésica no concluye con la finalización del procedimiento quirúrgico, sino que también aborda el tiempo el cual nuestros pacientes se encuentran en la Unidad de Recuperación post-anestésica. El objetivo del trabajo consiste en describir, como propósito principal, la incidencia de complicaciones posanestésicas presentadas por los pacientes sometidos a cirugía electiva en el Hospital Virgen de la Concha.

Material y métodos: Se recogieron los datos de aquellos pacientes que ingresaron en la URPA del hospital Virgen de la Concha durante el mes de marzo del año 2018. Las complicaciones se clasificaron en distintos grupos: neurológicas, hemodinámicas, respiratorias, dolor, sangrado, fiebre, retención urinaria, fallecimiento y otros.

Resultados: Se obtuvieron un total de 263 pacientes en nuestra muestra. El 76,14% de nuestros pacientes presentaban algún tipo de patología previa, la más frecuentes fue la hipertensión arterial (HTA) con un 57,2%. La mayoría de los procedimientos quirúrgicos fueron de cirugía general y de cirugía ortopédica y traumatología. El porcentaje de complicaciones fue del 16,7%, es decir, un total de 44 pacientes tuvieron algún tipo de complicación en nuestra URPA. El 43% de las complicaciones afectaron a enfermos de cirugía ortopédica y traumatología.

Conclusiones: La incidencia de complicaciones en cirugía programada en nuestro hospital durante el tiempo del estudio fue del 16,7%,

Los pacientes con mayor deterioro clínico sufrieron más complicaciones. La complicación más común fue el dolor postoperatorio.

PALABRAS CLAVE

Complicación postquirúrgica, URPA, Dolor, Náuseas, vómitos postoperatorios

ORIGINAL

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

La labor anestésica no concluye con la finalización del procedimiento quirúrgico, sino que también aborda el tiempo el cual nuestros pacientes se encuentran en la Unidad de Recuperación post-anestésica [1]. Después de una intervención quirúrgica, los pacientes necesitan un tiempo mínimo de estancia en las salas de recuperación posanestésicas para la observación y tratamiento de complicaciones que se presenten.

Reconocer una complicación en este tiempo y su manejo inmediato, son otros de nuestros pilares de formación como anestesiólogos. La probabilidad de que una de estas complicaciones ocurra puede depender del tipo de procedimiento realizado, la técnica anestésica empleada y las comorbilidades previas del paciente [2-3].

La falta de actualización y la disparidad de datos sobre la incidencia de complicaciones en las unidades de recuperación anestésica, así como el deseo de conocer la tasa de incidencias en la URPA de nuestro hospital y saber si ésta se puede reducir mediante intervenciones previas intraoperatorias, nos ha hecho llevar a cabo este estudio.

El objetivo del trabajo consiste en describir, como propósito principal, la incidencia de complicaciones

posanestésicas presentadas por los pacientes sometidos a cirugía electiva en el Hospital Virgen de la Concha con una precisión de $\pm 5\%$ y comparar con estudios previos. Asimismo, se espera identificar aquellos pacientes que presentaron mayor cantidad de complicaciones según edad, sexo, peso y riesgo quirúrgico y, como último objetivo, identificar si existe asociación entre un determinado tipo de cirugía y una mayor tasa de complicaciones en dichos pacientes.

MATERIAL Y MÉTODOS

Para este estudio prospectivo, se recogieron los datos de aquellos pacientes que ingresaron en la URPA del hospital Virgen de la Concha durante el mes de marzo del año 2018. Los criterios de inclusión fueron los siguientes: pacientes mayores de 14 años, pacientes programados para una intervención no urgente (electiva), y aquellos que desarrollasen algún tipo de complicación en la URPA. En los criterios de exclusión se incluyen: pacientes menores de 14 años, intervenciones quirúrgicas urgentes/emergentes y aquellos pacientes con un deterioro cognitivo severo.

Una vez en la URPA, se rellenó una tabla con los datos del paciente, tipo de cirugía y tipo de anestesia, duración de la intervención, complicaciones intraoperatorias y fluidos administrados. Las complicaciones se clasificaron en distintos grupos: neurológicas, hemodinámicas, respiratorias, dolor, sangrado, fiebre, retención urinaria, fallecimiento y otros.

Los datos se analizaron con el programa estadístico SPSS® para datos de desviación estándar y significación estadística.

RESULTADOS

Se obtuvieron un total de 263 pacientes en nuestra muestra. La población femenina fue del 46,5% (n=114), mientras que la población masculina fue del 56,5% (n=149) (figura 1). La media de edad se sitúa entre en 67,25 con una desviación estándar de $\pm 16,50$ (mínimo 16, máximo 95). El peso medio se situó en 69,41 con desviación estándar de $\pm 20,75$ (mínimo 45, máximo: 120). Ver figura 1.

El 76,14% de nuestros pacientes presentaban algún tipo de patología previa, la más frecuentes fue la hipertensión arterial (HTA) con un 57,2% seguido de la dislipemia 31,6%.

La mayoría de los procedimientos quirúrgicos fueron de cirugía general y de cirugía ortopédica y traumatología (COT) (33,33% cada una de ellas),

seguidas de manera decreciente por otorrinolaringología (ORL), urología y obstetricia y ginecología (14,81%, 11,11% y 7,41%, respectivamente) (Figura 2). El 47,73% de las intervenciones quirúrgicas se realizó con anestesia loco regional y un total de 52,27% con anestesia general. Ver figura 2.

El porcentaje de complicaciones fue del 16,7%, es decir, un total de 44 pacientes tuvieron algún tipo de complicación en nuestra URPA. El 43% de las complicaciones afectaron a enfermos de cirugía ortopédica y traumatología. Un 25% de complicaciones ocurrieron a pacientes de Cirugía general, mientras que un 16% de las complicaciones sucedieron en enfermos de ORL, un 9% de las enfermas de Ginecología y un 7% de los pacientes de urología sufrieron algún tipo de complicación (figura 3). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre el tipo de especialidad quirúrgica y la incidencia de complicaciones (p-valor $>0,013$). Ver figura 3.

Se encontraron más complicaciones en aquellos pacientes con una clasificación del estado físico de la Sociedad Americana de Anestesiología (ASA) mayor o igual a III (p-valor 0,001), el resultado fue estadísticamente significativo.

El dolor postoperatorio fue la complicación más frecuente, afectó al 32% de los pacientes (n=14), seguida por la hipotensión arterial con una incidencia del 25% (n=11), Las náuseas y vómitos postoperatorios (NVPO) aparecieron en un 18% (n=8) de los pacientes

Los pacientes que tuvieron alguna complicación pasaron más tiempo en la URPA, 140 minutos de media (DE $\pm 64,77$ min.) que aquellos que no tuvieron ninguna complicación, 103 minutos de media (DE $\pm 34,17$ min.) Estas diferencias fueron estadísticamente significativas con p-valor $<0,013$.

DISCUSIÓN

La mayor incidencia de complicaciones en pacientes de Cirugía general y COT puede justificarse ya que son especialidades que suelen tener cirugías programadas todos los días y con 2 quirófanos asignados cada uno; mientras que el resto, solo tienen un quirófano por especialidad y hay días que no tienen actividad quirúrgica. Nuestros pacientes son de mediana edad y los antecedentes patológicos más comunes son las enfermedades cardiovasculares, datos concuerdan con los de otras comunidades.

Nuestra tasa del 16,7% de incidencias entra dentro de los límites marcados por otros estudios. Bertucci

et al.⁽¹⁾ refieren una incidencia de complicaciones postanestésicas entre el 5% y el 30%. Aunque cabe señalar, que nuestro estudio está limitado a 1 mes y no se incluyeron pacientes urgentes, que suelen tener una condición clínica peor. Al contrario que en dicho estudio, en el cual la hipoxia fue la complicación con mayor incidencia, en nuestro trabajo fue el dolor posoperatorio la incidencia más frecuente. En el artículo *Anesthetic-Related Recovery Room Complications*, en el cual estudiaban la incidencia de complicaciones durante un mes, el dolor de difícil control también fue su primera complicación [4].

La incidencia de NVPO también fue mayor en nuestro estudio (18%, un total de 8 pacientes) comparado con otros (estudio Hines 9,8%) [2]. Este dato debería de ser revisado para saber exactamente si dichos pacientes recibieron una doble profilaxis antiemética, el tipo de anestesia y cirugía que se les administró, así como si las náuseas y los vómitos pudieron ser por algún otro motivo.

La hipotensión arterial es la segunda complicación más frecuente, que puede ser secundaria a las técnicas neuroaxiales. En general, fueron casos de hipotensión secundaria, excepto en un paciente que sufrió un bajo gasto cardiaco.

Una posible limitación de nuestro trabajo puede venir del corto periodo del estudio que puede condicionar el alcance de las conclusiones. Haría falta un periodo de tiempo más amplio para poder obtener mayor heterogeneidad en los datos obtenidos.

CONCLUSIONES

En conclusión, podemos afirmar que la incidencia de complicaciones en cirugía programada en nuestro hospital durante el tiempo del estudio fue del 16,7%, un total de 44 pacientes.

Los pacientes con mayor deterioro clínico (ASA II-IV) sufrieron más complicaciones.

Las especialidades que sufrieron más complicaciones fueron las de Cirugía general y Traumatología.

La complicación más común fue el dolor postoperatorio

BIBLIOGRAFÍA

1. Bertucci S, Tomás MJ, Grünberg G. Complicaciones anestésicas en la unidad de recuperación postanestésica. *Anest Analg Reanim.* 2014 ;27(1):4-15.
2. Gómez Gallegos JA, Salinas Latino PJ, López Aguilar JL. Complicaciones postanestésicas en pacientes sometidos a cirugías de emergencia en las salas de recuperación del hospital Antonio Lenin Fonseca en el segundo semestre del año 2014: Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Instituto Politécnico de La Salud "Luis Felipe Moncada"; 2015.
3. Mateo MD, Salgado I, Vives I, Carrascosa M, Cabré P. Incidencias en el primer nivel de reanimación postquirúrgica en una unidad de cirugía mayor ambulatoria. *Cir May Amb.* 2010;15(1):31.
4. Zelcer J, Wells D. Anaesthetic-related recovery room complications. *Anaesth Intensive Care.* 1987;15(2):168-74.

IMÁGENES Y FIGURAS

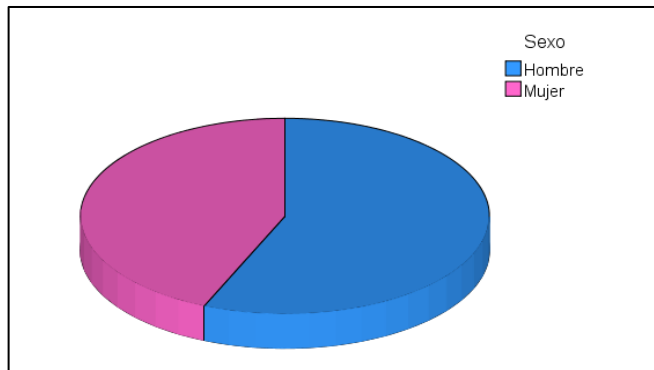


Fig. 1: Distribución por géneros

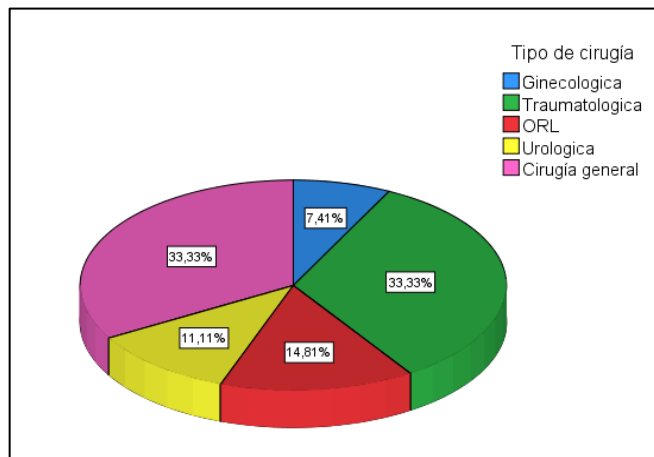


Fig. 2: Distribución del total de intervenciones por especialidad quirúrgica

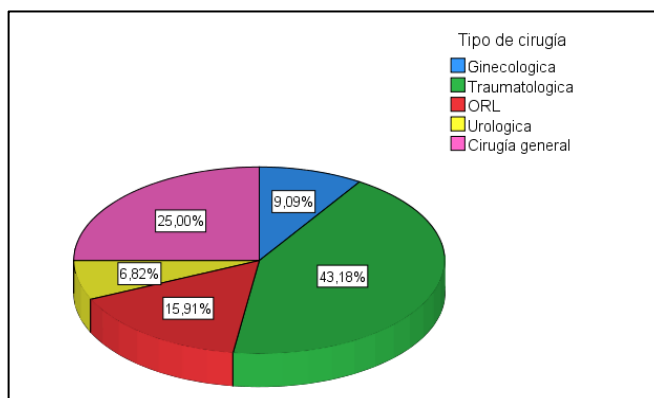


Fig. 3: Distribución de complicaciones según especialidades.