

Colegio de Médicos Postgraduados IMSS, A.C.

"EL FUTURO ES HOY"

XXXIV JORNADA MÉDICA NACIONAL Y XVIII SIMPOSIUM INTERNACIONAL

Febrero 9, 10 y 11 de 2006

Unidad de Congresos del Centro Médico Nacional Siglo XXI

PREVALENCIA DEL REFLEJO OCULOCARDIACO EN PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA

Castellanos Olivares A, Baños Peñalosa E, Vázquez Márquez PI. Servicio de Anestesiología, UMAE Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda G." del Centro Médico Nacional "Siglo XXI", IMSS, México, D.F.

INTRODUCCION: El reflejo oculocardiaco descrito por Achener y Dagnini en 1908, puede ser desencadenado por presión en el globo ocular y tracción de los músculos extraoculares, conjuntiva o estructuras orbitarias.

OBJETIVO: Conocer la prevalencia del reflejo oculocardiaco (ROC) en los sujetos sometidos a cirugía oftalmológica.

DISEÑO: Estudio de Casos y Controles.

MATERIAL Y METODOS. Se analizaron los registros anestésicos de pacientes sometidos a cirugía oftalmológica del 1 de enero al 31 de diciembre de 2004 buscando la presencia de reflejo oculocardiaco (Casos) y el control con sujetos sometidos al mismo tipo de cirugía pero sin ROC. Se analizaron: enfermedades crónico degenerativas, tipo de anestesia, comportamiento hemodinámico de cada grupo y la administración de atropina.

RESULTADOS: Se analizaron 772 registros anestésicos de los cuales 455 fueron con bloqueo retrobulbar y 317 con anestesia general de estos el 36 presentaron reflejo oculocardiaco con una prevalencia de 4.6%. El ROC se presentó en 28 pacientes sometidos a anestesia general y 8 pacientes con bloqueo retrobulbar. La cirugía de reparación del Desprendimiento de Retina fue la que mayor porcentaje de reflejo oculocardiaco presentó (36%). De los casos a un paciente se le administró atropina inicial y en el control a 21 se les administró atropina inicial.

CONCLUSION: La prevalencia de Reflejo óculocardiaco en pacientes sometidos a cirugía oftalmológica es de 4.6. La administración de atropina antes de la cirugía es una opción para evitar el reflejo oculocardiaco, la vigilancia hemodinámica estrecha evita complicaciones más serias desde la bradicardia hasta el paro sinusal.

FECHA			CARTEL N°:	
DATOS PARA LOCALIZAR AL AUTOR				
NOMBRE	Castellanos	Olivares	Antonio	
	<small>APELLIDO PATERNO</small>	<small>APELLIDO MATERNO</small>	<small>NOMBRE(S)</small>	
DIRECCIÓN:	Av. Cuauhtmoc No. 330	Doctores	0 6720	
	<small>CALLE Y NUMERO</small>	<small>COLONIA</small>	<small>C.P.</small>	
	Cuautemoc	México D. F	México	
	<small>DELEGACION O MUNICIPIO</small>	<small>CIUDAD</small>	<small>ESTADO</small>	
	56276900 Ext. 21 607	isidoc@avantel.net		
	<small>TELEFONO(S)</small>	<small>E-MAIL</small>		
MÉDICO RESIDENTE	<input type="radio"/>	MÉDICO DE BASE	<input type="radio"/>	MÉDICO DE CONFIANZA <input type="radio"/>
				<small>FIRMA</small>