

Revista Mexicana de Anestesiología

Volumen
Volume **28**

Suplemento
Supplement **1**

2005

Artículo:

Anestesia para cirugía ambulatoria,
indicaciones; ¿cuándo sí, cuándo no?

Derechos reservados, Copyright © 2005:
Colegio Mexicano de Anestesiología, AC

Otras secciones de este sitio:

- ☞ Índice de este número
- ☞ Más revistas
- ☞ Búsqueda

Others sections in this web site:

- ☞ *Contents of this number*
- ☞ *More journals*
- ☞ *Search*



Medigraphic.com

Anestesia para cirugía ambulatoria, indicaciones; ¿cuándo sí, cuándo no?

Dr. David Mauricio Kuri-Karam*

* Jefe del Servicio de Anestesia, Hospital Ángeles de las Lomas.

En la actualidad esta disciplina anestésico-quirúrgica ha tomado mucho auge debido a los costos tan elevados en los procedimientos tradicionales y por otra parte al tiempo de recuperación del paciente. Los avances en las técnicas anestésico-quirúrgicas han contribuido al creciente aumento de la cirugía ambulatoria. Tanto en las instalaciones de cirugía ambulatoria independientes, como en las dependientes del hospital, se está realizando en la actualidad una amplia gama de técnicas de diversas especialidades, entre ellas oftalmología, otorrinolaringología, ginecología, ortopedia, cirugía plástica, urología, cirugía general, odontología y tratamiento del dolor.

La familiarización con las técnicas quirúrgicas ambulatorias más comunes permite al anestesiólogo realizar un plan consecuente para la administración adecuada de la anestesia. Se ha presentado una revisión de las consideraciones perioperatorias para las técnicas ambulatorias frecuentes. Las técnicas anestésicas son factores que deben tenerse en cuenta en las consideraciones quirúrgicas, así como las características del paciente.

La Norma Oficial de la Secretaría de Salud nos ha enmarcado condiciones que debemos tener al respecto. Todo paciente que sea sometido a cualquier procedimiento quirúrgico ambulatorio o que implique corta estancia postoperatoria, debe firmar su carta de consentimiento informado, que asegure que conoce las características del evento anestésico-quirúrgico, así como sus posibles complicaciones.

La Norma Oficial de la Secretaría de Salud señala además los requisitos necesarios para estos procedimientos:

1. Que el paciente tenga el ayuno adecuado, según sea el caso.
2. Exámenes de laboratorio y gabinete realizados dentro de los 90 días previos al procedimiento. Salvo en aquellas

condiciones específicas en que haya sangrado intercurrente.

3. Valoración preanestésica no mayor a 5 días previos a la cirugía y nueva valoración antes del acto quirúrgico.
4. El riesgo anestésico-quirúrgico según la ASA no debe ser mayor de I o II.

Debemos considerar situaciones especiales que excluyen al paciente de cirugía ambulatoria y de corta estancia, que son:

- La probabilidad de transfusión sanguínea.
- Empleo crónico de medicamentos que potencien la acción de los anestésicos o que impidan su egreso.
- Niños con probabilidad de ayuno prolongado.
- Lactantes con alto riesgo de complicación respiratoria (prematuros, lactantes, etc.).
- Antecedentes familiares o personales patológicos de hipertensión maligna.
- Características personales o socioeconómicas que a juicio médico impidan su adecuado seguimiento domiciliario.
- Cirugía de urgencia que requiera de hospitalización.
- Paciente con enfermedad aguda intercurrente.
- Riesgo anestésico III o mayor, de acuerdo a la escala de el ASA.
- Condiciones especiales.

La cirugía en consulta externa de procedimientos teóricamente menores también está experimentando un crecimiento a medida que aumenta la exigencia financiera de la cirugía ambulatoria y crece también la lista de técnicas quirúrgicas. Sin embargo, se deben de valorar cuidadosamente los riesgos y anteponer la seguridad del paciente al ahorro económico o comodidad del mismo o su cirujano.

REFERENCIAS

1. Norma Oficial Mexicana NOM-170-SSA1-1998, para la práctica de anestesiología.
2. Henderson J. Ambulatory surgery: past, present and future. In: Wetchler BV, editor. Anesthesia for ambulatory surgery, Philadelphia, JB Lippincott, 1991.p. 6.
3. Davis J. Ambulatory surgery: how far can we go? Med Clin North Am 1993;77:365-75.
4. Davis JE. General surgery of the major ambulatory surgical patient. In: Davies JE. Major ambulatory surgery, Baltimore, Williams & Wilkins, 1996.pp. 274-82.
5. Kirk G. Anesthesia for ear, nose and throat surgery. In: Rogers M, Tinkier J, Covino B, et al editors. Principles and practice of anaesthesiology. St Louis, Mosby, 1993.pp. 2257-74.

