



Nuevos paradigmas en anestesia. ¿Por qué intravenosa total?

Dr. Juan José Capria*

* Ex Jefe de Anestesiología del Hospital de Gastroenterología de Buenos Aires.
Miembro Fundador de TIVAMERICA. Presidente de la Fundación Investigar.

No cabe duda que en los últimos 20 años, la anestesiología, coincidentemente con la tecnología, ha crecido y evolucionado mucho más que en el resto de su historia. Los nuevos fármacos y las nuevas herramientas de monitores permiten hoy al especialista un manejo más preciso y seguro del estado intraoperatorio.

Hace sólo 30 años que conducíamos una anestesia general con semiología pura y apenas un punto en un osciloscopio que nos indicaba la actividad eléctrica del corazón.

Hoy, miramos nuestra anestesia desde otra óptica. Y no está referido a contar con dispositivos y aparatos impensados hace algunas décadas. Evaluamos la anestesia desde la fisiopatología y probablemente mucho más atentos a lo que le sucede a la célula que al órgano.

El complemento analgésico asociado al hipnótico (inhalatorio o intravenoso) pasó a ser el protagonista en nuestro rol. Es así como nacen las técnicas anestésicas basadas en la analgesia, que son la visión más moderna de la anestesia general. Debemos asegurarnos de bloquear el ingreso del estímulo doloroso al sistema nervioso central para controlar de manera eficaz los fenómenos de estrés que esto genera.

Los cambios que se desencadenan con un mal control del dolor como la plasticidad neuronal, son un claro ejercicio observacional hacia la célula, privilegiando los mecanismos moleculares por sobre los fisiológicos.

Podemos controlar la mecánica respiratoria, la fuerza muscular, el comportamiento vascular central y periférico, los flujos sanguíneos y la microcirculación. También hablamos de no deteriorar la fracción de eyección, de no perder el reflejo de vasoconstricción hipóxica pulmonar y de mantener el flujo de perfusión cerebral.

Pero el aporte de una de las especialidades más modernas de la medicina hace de la anestesiología que nuestra visión cambie radicalmente. En esta disertación se abordará el estado de la anestesia general desde la neurociencia.

¿Qué sucede con el cerebro anestesiado? ¿Tiene fenómenos en común con el sueño fisiológico? ¿Protegemos al cerebro en cada anestesia? ¿Podemos hacerlo? ¿Por qué el abuelo no es el mismo después de la operación? ¿Qué aporte hace la TIVA a estas cuestiones? Se tratarán de resolver estos interrogantes en esta conferencia.

www.medigraphic.org.mx

Este artículo puede ser consultado en versión completa en <http://www.medigraphic.com/rma>