

RAA

REVISTA ARGENTINA DE ANESTESIOLOGÍA

Volumen 70 · N° 2 · Abril · Junio 2013 · ISSN 0370-7792



ÓRGANO DE LA FEDERACIÓN ARGENTINA DE ASOCIACIONES
DE ANESTESIA, ANALGESIA Y REANIMACIÓN



40° Congreso Argentino de Anestesiología



ISCHIGUALASTO - PARQUE TRIASICO

**NUESTRO FIN LA ÉTICA SOCIAL...
NUESTRO MEDIO LA ANESTESIOLOGÍA**

San Juan 2013
**del 25 al 28
de Septiembre**

TEMAS GENERALES

Pediatría | Obstetricia | Dolor
Medicina Crítica | Educación | Obesidad
TIVA | Transfusión Cirugía Cardíaca
Medicina legal | Anestesia Inhalatoria

SIMPOSIOS

TALLERES PRECONGRESO

Ventilación Mecánica
Bloqueos Periféricos
Vía Aérea Dificultosa
TIVA
Dolor Postoperatorio para Enfermería

INFORMES:

www.canestesiasj2013.com.ar
secretariageneral@canestesiasj2013.com.ar
comitecientifico@canestesiasj2013.com.ar



CENTRO CIVICO



HOSPITAL RAWSON



MUSEO FRANKLIN RAWSON



CENTRO DE CONVENCIONES



ISCHIGUALASTO



VIÑEDOS

COMITÉ EJECUTIVO

PRESIDENTE

Dr. Luis Parrile

SECRETARIO DE HACIENDA

Dr. Saúl Sorotski

SECRETARIO GENERAL

Dr. Martín Segalotti

SECRETARIO DE RECURSOS HUMANOS

Dr. Carlos A. Marcheschi

SECRETARIO DE ACTAS Y PUBLICACIONES

Dr. Silvio Aldo Grandi

SUBSECRETARIO DE RECURSOS HUMANOS

Dr. Claudio Lozano

SECRETARIO CIENTÍFICO

Dr. Juan Carlos Schkair

VOCAL TITULAR 1º

Dr. Daniel Casas

SUBSECRETARIO CIENTÍFICO

Dr. Enrique Gómez

VOCAL TITULAR 2º

Dr. Marcelo Casanova

SECRETARIO DE ASUNTOS GREMIALES

Dr. Hugo Daniel Gutiérrez

VOCAL TITULAR 3º

Dr. Dardo Ferrón

SUBSECRETARIO DE ASUNTOS GREMIALES

Dr. Sergio Muñoz

VOCAL SUPLENTE

Dr. Mario Gioja



ÓRGANO DE LA FEDERACIÓN ARGENTINA DE ASOCIACIONES
DE ANESTESIA, ANALGESIA Y REANIMACIÓN

**Revista Argentina
de Anestesiología**
Volumen 71 · N° 2
Abril · Junio 2013
ISSN 0370-7792

**Dirección, redacción
y administración:**
Olazábal 1515,
piso 10 oficina 1004 (1428)
Buenos Aires
Tel/Fax: +54 11 4787-6056
www.anestesia.org.ar

Corrección de estilo:
Luis M. Martínez

**Diseño gráfico
y producción interactiva:**
bonacorsi diseño
www.bonacorsi-d.com.ar

COMITÉ EDITORIAL 2013

EDITORIA—JEFE

Diana Finkel

CO-EDITOR RESPONSABLE

Hugo Scavuzzo

INVITADOS EXTRANJEROS

Oscar A. De León-Casasola, MD (Estados Unidos)
Herbert A. Ferrari, MD, PhD, JD (Estados Unidos)
J. Antonio Aldrete, MD (Estados Unidos)

EX-DIRECTORES DE REVISTA

Dr. Jaime A. Wikinski
Dr. Patricio Kelly
Dr. Gustavo A. Elena
Dr. Rodolfo F. Jaschek

SECCIONES TEMÁTICAS

ANESTESIA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

Editor de Sección: Daniel Dini
Cecilia Acosta, Marcelo Campos, Daniel Dini, Juan Tasso y Carla Tymkow

ANESTESIA EN NEUROCIRUGÍA

Editor de Sección: Leonardo Masri
Martina Delas, Leonardo Masri, Adriana Pérez, Laura Villarino

ANESTESIA EN PEDIATRÍA

Editora de Sección: Ana Vincent
Claudia Arreche, Osvaldo Bacigalup, Ana Fogel, Dora Komar, Luis Moggi, Ana Vincent

ANESTESIA EN OBSTETRICIA

Editora de Sección: María Cristina Celesia
Carolina Álvarez, J. Pablo Canavoso, María Cristina Celesia, Máximo Gaischuk, Carlos Romero

ANESTESIA REGIONAL

Editores de Sección: Carlos Bollini y Daniel Monkowski
Carlos Bollini, Gustavo Carradori, Miguel Moreno, Daniel Monkowski, Julián Capurro, Camilo Sergio Gay Larese

CLÍNICA ANESTESIOLOGICA

Editor de Sección: Adrián Lafert
Oscar Benítez, Máximo Gaischuk, Adrián Lafert, Juan Carlos Molina Zamudio

GESTIÓN, CALIDAD Y SEGURIDAD

Editor de Sección: Daniel Casas
Daniel Casas, Gerardo Ferrentino, Miguel Paladino, Leandro Reinaldo

FARMACOLOGÍA

Editor de Sección: Guillermo Prozzi
Marcelo Guzzetti, Guillermo Prozzi y Guadalupe Saco

NOVEDADES EN TECNOLOGÍA

Editor de Sección: Germán Soto
Luciano Cortiñas, Guillermo Galeotti y Germán Soto

MEDICINA DEL DOLOR

Editor de Sección: Alejandro Libkind
Viviana Aviani, Oscar Benítez, J. Carlos Flores, Adrián Lafert, Matías Giuliano, Alejandro Libkind, Liliana Vaula

MEDICINA PERIOPERATORIA

Editor de Sección: Miriam Silvero
Miriam Silvero, Leonardo Browne, Christian Nozieres, Gabriel Solari

MEDICINA CRÍTICA

Editores de Sección: Carlos Bonofiglio y Gerardo Tusman
Arritmias y RCP: Laura Barry, Roxana Lettini y Carlos Teijido. **Respiratorio:** Cecilia Acosta y Gerardo Tusman. **Transplante:** Carlos Bonofiglio, Karina Rando, Juan Martín Allub, Guillermo Cettour. **Trauma y Emergencias:** Pedro Barbieri y Guillermo Navarro. **Sepsis y Disfunción Orgánica Múltiple:** Alejandro Bernasconi, Carlos Bonofiglio, Carolina Constantino, Maximiliano Mottola

SALUD PÚBLICA – EPIDEMIOLOGÍA – LEGALES

Editora de Sección: Marisel Pires
Olga Daud, Héctor Papagni, Marisel Pires, Carlos Salgueiro

EDUCACIÓN CONTINUA

Editor de Sección: Miguel A. Paladino
Miguel A Paladino y Cleyde Gullo

HISTORIA Y EDUCACIÓN EN ANESTESIOLOGÍA

Editor de Sección: Gustavo Elena
Gustavo Elena, Alejandro Haidbauer, Osvaldo Perasso, Adolfo Venturini

LECTURA CRÍTICA

Editor de Sección: Gustavo Elena
Gustavo Elena y Diana Finkel

CARTAS AL EDITOR

Diana Finkel

✉ dfinkel@anestesia.org.ar

GUÍA DE NAVEGACIÓN

Indicadores de navegación que al **clickear activan** las siguientes acciones:



Enviar un mail al destinatario.

ANESTESIA EN PEDIATRÍA | Investigación Clínica Exploratoria

Stajnowicz Patricio¹, Tymkow Carla², Fernández Vincent Ana³, Fogel Ana³, Pierucci Carlos³, Jaichenco Andre³

Palabras Clave
Anestesia obstétrica · Calidad de evidencia · Morfología laríngea · Morfología peritroqueal · Riesgos subglóticos

1. Médico Anestesiólogo del Hosp. Gen. de Niños P de Estado
2. Médico Anestesiólogo del Hospital de Pediatría S.A.M.I.C. Prof. Dr. Juan P. Garrahan
3. Jefe de División Anestesiología del Hospital de Pediatría S.A.M.I.C. Prof. Dr. Juan P. Garrahan

Observación del diámetro y morfología de la laringe y tráquea en niños menores de 3 años

Resumen
Introducción: tradicionalmente se sabe que la vía aérea en niños y bebés es diferente a la de los adultos. Esto se basa en estudios que demostraban que la zona más estrecha de la misma en los niños es el área subglótica. Con la aparición de nuevas técnicas de diagnóstico por imágenes (TAC, RMN) comenzaron a reevaluarse los clásicos conceptos.
Objetivo: medir los diámetros laríngeos y traqueales y la morfología de esta parte de la vía aérea en niños de hasta tres años, para observar si la zona más estrecha se halla a nivel subglótico o glótico.
Diseño: investigación clínica observacional descriptiva exploratoria.
Población: niños de hasta tres años sin alteraciones craneofaciales sometidos a resonancias magnéticas en SAMIC "Prof. Dr. Juan P. Garrahan" Hospital Pediátrico entre enero de 2011 y abril de 2012.
Métodos: todos los pacientes incluidos fueron anestesiados con sevoflurano no menos de 1 CAM, con ventilación espontánea con mascarilla; las imágenes fueron tomadas y analizadas por tres personas diferentes. Las mediciones de los diámetros por diferentes operadores permitió evaluar la confiabilidad de las mismas evaluando variabilidad inter-observador. Para analizar la concordancia entre los diferentes observadores se utilizó la correlación intraclass. Para analizar las diferencias entre las medidas de la glotis con las de la subglotis y cricoideas se utilizó el test no paramétrico del signo.
Resultados: no se encuentran diferencias significativas a favor de los diámetros subglóticos, como se consideraba tradicionalmente, excepto en la medida que compara los diámetros glótico y cricoideo en el plano axial anteroposterior.

Índice RAA, Volumen 71, N° 1, Enero - Marzo 2013 Anterior 7 Siguiente



Desde aquí puede acceder al índice

ANESTESIA EN PEDIATRÍA | Investigación Clínica Exploratoria

IMAGEN 1

Observación del diámetro y morfología de la laringe y tráquea en niños menores de 3 años

IMAGEN 2

Corre Axial

Volver

Índice RAA, Volumen 71, N° 1, Enero - Marzo 2013 Anterior 16 Siguiente



Volver al texto principal.

ANESTESIA EN PEDIATRÍA | Investigación Clínica Exploratoria

En una planilla de recolección de datos especialmente diseñada se registraron la edad, el peso (dato proveniente de la historia clínica), la talla (medición realizada con un pedómetro rígido antes de ingresar al estudio), etnia. Una vez ingresado al resonador, el anestesiólogo procedió a la colocación del monitoreo adecuado (oximetría de pulso, electrocardiografía, monitoreo no invasivo de la tensión arterial, capnografía).

La inducción anestésica para lograr una sedación profunda con ventilación espontánea durante todo el procedimiento se realizó con sevoflurano por medio de máscara facial en concentraciones crecientes de 0 a 8% vehiculado en oxígeno al 100%. Se obtuvo luego una venoclisis y se mantuvo la ventilación espontánea mediante sevoflurano con CAM entre 0.5 y 1 (sevoflurano esparado entre 1% y 2%) vehiculado en una mezcla de oxígeno y aire comprimido (FIO₂ 50%).

Se seleccionaron las concentraciones de anestésico inhalatorio, teniendo en cuenta que para la realización de este procedimiento es necesaria solamente la hipnosis e inmovilización y concentraciones mayores podrían distorsionar la morfología de la vía aérea^{10,11}.

No se utilizaron dispositivos subglóticos ni intubación endotraqueal. Se procuró colocar la cabeza del paciente en una posición neutra.

Durante la RMN se obtuvieron bajo ventilación espontánea, además de las imágenes solicitadas en la indicación del estudio, los siguientes cortes laríngeos: Corte sagital medial, Corte axial a nivel glótico (cuerdas vocales), Corte axial a nivel cricoideo (se identificó el anillo cricoideo mediante marcación externa con una capsula de lecitina de soja), Corte axial a nivel subglótico (entre cuerdas vocales y anillo cricoideo), a los fines de analizarlos una vez finalizado el estudio.

Las imágenes de RMN se utilizaron para realizar la medición de los diámetros antero posterior en el corte sagital medial, axial a nivel glótico, subglótico y cricoideo, y a su vez los diámetros transversales de los cortes axiales glótico, subglótico y cricoideo.

Se muestra en el anexo I ejemplo de cortes obtenidos en imágenes de RMN con algunas de las mediciones correspondientes, para ejemplificar la metodología utilizada para la obtención de las mismas por los observadores (IMÁGENES 2-4).

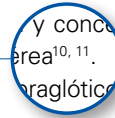
Las predicciones fueron realizadas por dos de los autores en forma independiente y por un técnico de imágenes del servicio.

La medición de los diámetros por diferentes operadores permitió evaluar la confiabilidad de las mismas, evaluando variabilidad inter-observador.

Para analizar la concordancia entre los diferentes observadores se utilizó la correlación intraclass.

Para analizar las diferencias entre las medidas de la glotis con las de la subglotis y cricoideas se utilizó el test no paramétrico del signo.

Índice RAA, Volumen 71, N° 1, Enero - Marzo 2013 Anterior 12 Siguiente



Para acceder a las referencias.



Para ver las tablas, imágenes o gráficos que se indican.

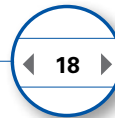
Referencias Bibliográficas

- Eckertoff JE. Some anatomic considerations of the infant larynx influencing endotracheal anesthesia. *Anesthesiology* 1951; 12: 401-5. **Volver**
- Cohen IT, Motomura EK. Pediatric intraoperative and postoperative management. In: Motomura EK, Davis RJ, eds. *Smith's anesthesia for infants and children*. 7th ed. Chapter 11. Philadelphia: Elsevier Mosby, 2006: 359-95. **Volver**
- Uman RS, Weissend EE, Shibata D. Developmental changes of laryngeal dimensions in unanesthetized, sedated children. *Anesth Analg* 2003; 96: 41-5. **Volver**
- Fine GF, Borland LM. The future of the cuffed endotracheal tube. *Pediatr Anesth* 2004; 14: 38-42. **Volver**
- Murati J. Cuffed tubes in children: a 3-year experience in a single institution. *Pediatr Anesth* 2001; 11: 748-9. **Volver**
- Bayeux Tubage de Larynx dans le Croup. *Presse Med* 1997; 26: 14. **Volver**
- The GLADEL Multinational Latin American Prospective Inception Cohort 1214 patients with systemic lupus erythematosus. *Medicine (Baltimore)* 2004; 83: 1-17. **Volver**
- Van Lunteren E, Strahl KP. The muscles of the upper airways. *Clin Chest Med* 1986; 7: 177-92. **Volver**
- First Latin American position paper on the pharmacological treatment of rheumatoid arthritis. By the Latin American Rheumatology Associations of the Pan-American League of Associations for Rheumatology (PANLAR) and the Grupo Latinoamericano de Estudio de Artritis Reumatoidea (GLADEL). *Rheumatology* 2006; 45: 7-22. **Volver**
- Linman R, McDonough J, Marcus C. Upper Airway Collapse in Anesthetized Children. *Anesth Analg* 2006; 102: 750-4. **Volver**
- Mustafa O, Ulu. Efficacy of different concentrations of sevoflurane administered through a face mask for magnetic resonance imaging in children. *Pediatr Anesth* 2010; 20: 1098-101. **Volver**

Índice RAA, Volumen 71, N° 1, Enero - Marzo 2013 Anterior 18 Siguiente



Volver a la lectura.



Pasar a la página anterior o siguiente.

PDF apto para navegar tanto en computadoras como en tabletas iPad y Androide.

Nota: algunas funciones pueden fallar, según el sistema operativo del equipo y las versiones de Acrobat.

ÍNDICE

EDITORIAL	8
ANESTESIA EN OBSTETRICIA	
Utilización de fentanilo vs morfina como mejor asociación de opioides para anestesia regional subaracnoidea en pacientes sometidas a operación cesárea electiva	11
Luis Lucero Capriz	
CLÍNICA ANESTESIOLOGICA	
Bloqueo iliofascial continuo para la analgesia postoperatoria en un paciente con Síndrome de Duchenne	18
Juan Siri, Luis Alberto Tennen Burgos, Carlos Arturo Salgado	
FARMACOLOGÍA	
Vigencia de la succinilcolina entre anestesiólogos de Centro, Suramérica y el Caribe	28
Dras. Idoris Cordero Escobar y Angela Gutiérrez Rojas	
AINEs de alto riesgo cardiovascular: ¿Por qué los utilizamos tanto?	38
Guillermo Rafael Prozzi, Osvaldo Hugo Farina, Marcelo Gustavo Osvaldo Guzzetti	
NOVEDADES EN TECNOLOGÍA	
Índice de Variabilidad Pletismográfica (PVI): Monitoreo continuo y no invasivo de la administración de fluidos	48
Germán Soto, Luciano Cortiñas, Guillermo Galeotti	
MEDICINA CRÍTICA	
Utilidad de la ecografía pleuropulmonar en el paciente crítico	59
Cecilia M. Acosta, Gerardo Tusman	
MEDICINA DEL DOLOR	
Comparativo ropivacaína-fentanilo en infusión epidural vs morfina intratecal para analgesia postoperatoria en cirugía mayor de abdomen	83
John Béjar, Guillermo Santiago	

Continúa índice ►

ÍNDICE

MEDICINA PERIOPERATORIA

Estenosis Aórtica: Revisión de los aspectos más relevantes para el anestesiólogo en el contexto de la Medicina Perioperatoria	97
---	----

Miriam Silvero, Christian Nozieres, Gabriel Solari, Leonardo Browne

HISTORIA Y EDUCACIÓN EN ANESTESIOLOGÍA

El comienzo de la Etapa Anestésica Latinoamericana - Revisión Histórica	147
---	-----

Adolfo H. Venturini

REGLAMENTO DE PUBLICACIONES RAA	154
---------------------------------------	-----