

Utilización del índice de perfusión tisular como predictor de éxito en bloqueo supraclavicular del plexo braquial.

Manuel N J Olivera. Médico Residente. Servicio de Anestesiología, Sanatorio Allende sede Nueva Córdoba.

Francisco J Riberi. Médico Staff. Servicio de Anestesiología, Sanatorio Allende sede Nueva Córdoba.

Introducción:

El bloqueo supraclavicular del plexo braquial es una técnica realizada por los anestesiólogos para la cirugía de codo, antebrazo, muñeca y mano. El índice de perfusión (IP) es un valor numérico que surge de la relación entre el porcentaje pulsátil y no pulsátil de sangre a nivel tisular. Un bloqueo satisfactorio, debe acompañarse de un aumento del índice de perfusión tisular.

El objetivo de este trabajo es comprobar la utilidad del índice de perfusión tisular como predictor de éxito en bloqueo supraclavicular del plexo braquial

Método:

Criterios de inclusión: categorías ASA I y II, menores de 65 años, de ambos sexos. Criterios de exclusión: vasculopatía periférica, arritmias severas, inestabilidad hemodinámica durante procedimiento, diabetes o los que expresaron la negativa.

Se realizó un trabajo de tipo observacional y prospectivo. La recolección de la muestra comenzó el día 31 de marzo de 2022 hasta el 15 de agosto del mismo año en pacientes sometidos a cirugía codo, antebrazo, muñeca y mano.

Se realizó un bloqueo supraclavicular ecoguiado del plexo braquial a los pacientes participantes del estudio. El IP fue evaluado tanto en el miembro a intervenir como en el opuesto a los 20 minutos posterior a la inyección del anestésico local. El dato se registró tomando en cuenta el IP en los dedos índice y meñique en cada mano.

Resultados: La muestra final estuvo conformada por 40 pacientes. El 55% fue de sexo femenino y el 45% de sexo masculino. La edad media fue de 38,5 años. La evaluación del IP en el dedo índice bloqueado tuvo una media igual a 11,2 (DE=4,2) y en el mismo dedo del miembro opuesto igual a 1,2 (DE=0,8). La media en el quinto dedo del miembro intervenido fue 9,6 (DE=3,9) y en el miembro opuesto igual a 1,2 (DE=1,0). La diferencia de medias fue estadísticamente significativa en ambos dedos evaluados ($p=0,0001$).

Tabla 1: Estadísticas del índice de perfusión tisular según dedo y caso.

Dedo	Caso	Media	D.E.	Mínimo	Máximo	p-valor
Índice (2º de- do)	Bloqueado	11,2	4,2	2,5	23,2	0,0001
	No blo- queado	1,2	0,8	0,3	4,2	
Meñique (5º de- do)	Bloqueado	9,6	3,9	2,2	21,2	0,0001
	No blo- queado	1,2	1,0	0,3	5,0	

Conclusiones:

El presente estudio logró demostrar que el índice de perfusión tisular puede utilizarse de manera satisfactoria como predictor de éxito en bloqueo supraclavicular del plexo braquial.