

3. Regurgitación y aspiración de contenido gástrico en pacientes sometidas a cirugía laparoscópica ginecológica con tubo laríngeo con succión

Elmer Gaviria Rivera¹, Juan Diego Marín Gaviria²,
Andrés Mauricio Ángel Arango³, David Andrés López García²,
Juliana María Mendoza Villa²

OBJETIVO: determinar la incidencia de regurgitación y aspiración de contenido gástrico en pacientes sometidas a laparoscopia ginecológica (LG) electiva bajo anestesia general, con la utilización del *Tubo laríngeo con succión*.

DISEÑO: estudio clínico prospectivo, observacional y descriptivo.

SITIO: Clínica del Prado, Medellín, Antioquia, Colombia.

INTERVENCIONES: manejo de la vía aérea con *Tubo laríngeo-S™* (TL-S™; VBM Medizintechnik, Sulz, Alemania).

PACIENTES: 110 mujeres mayores de 18 años, ASA (Clasificación del riesgo anestésico según la Sociedad Americana de Anestesiología) I y II, sometidas a LG electiva bajo anestesia general, sin contraindicaciones para usar el TL-S™.

RESULTADOS: el 96% de los procedimientos fueron tubectomías o laparoscopias diagnósticas, con una duración promedio de 29 minutos. El éxito de inserción del TL-S™ fue de 94,6%. No se observaron dificultades para la ventilación mecánica ni regurgitación de contenido ácido. En una paciente se aspiraron secreciones por el tubo de drenaje con pH mayor de 4. No hubo ningún episodio de broncoaspiración.

CONCLUSIÓN: el TL-S™ es una alternativa satisfactoria para el manejo de la vía aérea en LG de corta duración y en

.....
¹ Decano y Profesor de Anestesiología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia. Miembro fundador del *Grupo de vía aérea difícil* de la Universidad de Antioquia y el Hospital Universitario San Vicente de Paúl, Medellín, Colombia.

² Anestesiólogo y miembro del *Grupo de vía aérea difícil* de la Universidad de Antioquia y el Hospital Universitario San Vicente de Paúl.

³ Anestesiólogos, Universidad de Antioquia.

pacientes sin otros factores de riesgo para regurgitación de contenido gástrico.

PALABRAS CLAVE: *Broncoaspiración, Laparoscopia ginecológica, Tubo laríngeo con succión, Regurgitación*

4. Tolerabilidad y eficacia de la morfina versus hidromorfona en analgesia epidural posquirúrgica con bupivacaína en un hospital universitario: ensayo ciego, con asignación aleatoria

Adriana Cadavid¹, David Montes¹,
Liliana Urrea², Wilson Lescano², Hernán Álvarez²

OBJETIVO: comparar la frecuencia de efectos adversos (prurito, retención urinaria, náuseas, vómito, sedación) y la eficacia analgésica entre hidromorfona y morfina en la analgesia epidural posoperatoria.

MÉTODOS: ensayo clínico prospectivo, aleatorizado, ciego, para comparar los efectos adversos frecuentes relacionados con la morfina y la hidromorfona en dosis equivalentes asociadas a bupivacaína por vía epidural, en pacientes programados para cirugía mayor. Cada paciente recibió una combinación de hidromorfona 10 µg/mL más bupivacaína al 0,1% (Grupo 1, HB) o morfina 30 µg/mL más bupivacaína 0,1% (Grupo 2, MB). Los pacientes se evaluaron a las 24 horas posoperatorias y se registraron los efectos adversos.

RESULTADOS: participaron 142 pacientes: 71 en el Grupo HB y 71 en el Grupo MB. Las frecuencias de efectos adversos fueron como sigue en los grupos HB y MB, respectivamente: náuseas 31% y 36,6% (p = 0,54); vómito 25,4% y 19,7% (p = 0,42); sedación 14,1% y 15,5% (p = 0,81); retención urinaria 7% y 11,3% (p = 0,38); prurito 31% y 43,7% (p = 0,11). No hubo diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos.

.....
¹ Médica Anestesióloga, Especialista en Dolor, Hospital Universitario San Vicente de Paúl, Medellín, Colombia. Profesora de Dolor y Cuidado Paliativo Universidad de Antioquia

² Médicos residentes de Anestesiología Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.