REVISTA ESPAÑOLA DE

ENFERMEDADES DIGESTIVAS

The Spanish Journal of Gastroenterology

www.reed.es
(Open Access)

NOVIEMBRE 2019 · VOLUMEN 111
Suplemento 2· Págs.: 1-78

Factor de Impacto (2018):
JCR: 1,858 (Q4) / SJR: 0,52 (Q2)

Órgano de expresión científica de:

Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD)

Sociedad Española de Endoscopia Digestiva (SEED)

Asociación Española de Ecografía Digestiva (AEED)

41 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Alicante, 14-16 de noviembre de 2019

ARÁN Ediciones, S.L.

code: READBN
ISSN: 1130-0108

P-116 SEDACIÓN EN LA ECOENDOSCOPIA ALTA: INFLUENCIA DE LOS FACTORES DE RIESGO DE HIPOVENTILACIÓN

Sergio Bazaga, Raquel Ballester, Alba Vargas, Marco Alburquerque, Natividad Zaragoza, Gisela Torres, Marina Pechkova, Josep M.^a Miñana, Josep M.^a Reñé, Ferrán González-Huix

Introducción: Los parámetros de vía aérea difícil implican un mayor riesgo de hipoventilación durante la sedación. Se desconoce su influencia cuando se ocupa la vía aérea con endoscopios de mayor grosor como en la ecoendoscopia.

Objetivos: Describir complicaciones y riesgo de la sedación durante la ecoendoscopia alta según características del paciente y riesgo de hipoventilación.

Material y métodos: *Análisis prospectivo:* ecoendoscopias altas sedadas por expertos entre diciembre/2017-julio/2019. Variables analizadas (Tabla 1) incluyendo factores de riesgo hipoventilación (vía aérea difícil) y efectos adversos relacionados con la sedación: TA TAs > 80/> 230, FC > 40x' /> 120x', SaO₂ > 90%, broncoaspiración y laringoespasma.

Resultados: 288 pacientes, edad: 65 ± 14años, 57% hombres. Características población (Tabla 1). Cuarenta y nueve (17%) presentaron efectos adversos: desaturación (11,5%), hipotensión (3%), taquicardia (1%), broncoaspiración (0,4%), laringoespasma (1,2%). Graves: 4% (3 hipotensiones/1 arritmia/6 desaturaciones/2 laringoespasmos). Los pacientes con subluxación mandibular (4,5%, p = 0,003), deformidad craneofacial (5,2% p = 0,000), retrognatia (4,5% p = 0,000) y cuello corto (3,5% p = 0,006) tuvieron mayor riesgo de efectos adversos. De ellos, la deformidad cráneo-facial (OR = 3.01; IC 95%: 1.34-6.74; p = 0.007) y subluxación mandibular (OR: 2.12; IC95% 0.91-4.93; p = 0.080) fueron predictores independientes de la aparición de efectos adversos relacionados con la sedación (regresión logística).

Conclusiones: Los parámetros de vía aérea difícil, incluyendo deformidad cráneo-facial y subluxación mandibular, implican un mayor riesgo de complicaciones por la sedación en ecoendoscopia alta. En estas exploraciones deben plantearse medidas de prevención de la hipoventilación en pacientes con estas características.

Tabla 1.

Características paciente relacionadas	
“Performance status”	
-Excelente/bueno	77%
-Regular/malo	23%
Apnea del sueño	
- No	76%
-Posible/confirmada	24%
Clasificación ASA	
- ASA I-II	65%
- ASA ≥ III	35%
Signos riesgo hipoventilación	
Deformidad cráneo-facial	14%
Cuello corto	10%
Apertura boca (> 3 cm)	2%
Retrognatia	12%
Subluxación mandibular > 0	13%
Tipo ecoendoscopio	
Olympus	52,5%
Pentax	47,5%
Tipo ecoendoscopia	
Diagnóstica	62%
Con punción	38%
Tipo de sedación	
Tiempo medio	40 ± 17 min
Propofol	61%
Propofol + midazolam	38%
Propofol + fentanilo	0,8%