REVISTA ESPAÑOLA DE

ENFERMEDADES DIGESTIVAS

The Spanish Journal of Gastroenterology

www.reed.es
(Open Access)

NOVIEMBRE 2018 · VOLUMEN 110
Suplemento 3

Factor de Impacto (2017):
JCR: 1,632 (Q4) / SJR: 0,417 (Q3)

Órgano de expresión científica de:

Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD)
Sociedad Española de Endoscopia Digestiva (SEED)
Asociación Española de Ecografía Digestiva (AEED)

40 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Zaragoza, 14-17 de noviembre de 2018

P-082. SEDACIÓN EN ENDOSCOPIA EN LA COMUNIDAD VALENCIANA

Martínez, Juan¹; Aparicio, José Ramón¹; Peña, Andrés²; Casellas, Juan Antonio¹

¹Hospital General Universitario de Alicante. Alicante. ²Hospital Clínico Universitario de Valencia. Valencia

Introducción: Actualmente existe un acuerdo prácticamente unánime en la necesidad de administrar sedación en las exploraciones endoscópicas. Sin embargo, no existe consenso al determinar cuál es la mejor modalidad de sedación.

Objetivo: Conocer el estado de la sedación en las unidades de endoscopia de la Comunidad Valenciana.

Material y método: Encuesta específica a hospitales públicos y de gestión privada de la Comunidad Valenciana.

Resultados: Contestaron 24 de 25 centros encuestados. En 13 hospitales se realiza sedación profunda con propofol controlada por el endoscopista. La sedación controlada por el servicio de Anestesiología: 10 hospitales disponen al menos de una sala diaria con esta actividad en turno de mañanas mientras que en 4 ningún día de la semana. En las gastroscopias, en la mitad de las unidades la modalidad más frecuente es la sedación con propofol controlada por el endoscopista. En 4 centros no se utiliza ningún tipo de sedación en más del 75% de las exploraciones mientras que en otros cuatro se recurre a un anestesiólogo de forma habitual. En la colonoscopia la modalidad más frecuente es la sedación profunda con propofol controlada por el endoscopista. En 6 centros la sedación está a cargo del anestesiólogo de forma predominante y en un hospital la mayoría de las colonoscopias se realizan sin ningún tipo de sedación. En la ecoendoscopia en dos tercios la administración de sedación se realiza por parte del anestesiólogo y en el tercio restante está a cargo del endoscopista. Este dato se acentúa más en la CPRE: (86 vs. 14% respectivamente).

Conclusiones: Aunque la sedación ha experimentado una notable mejoría en el conjunto de los hospitales públicos de la Comunidad Valenciana todavía existen deficiencias que deben ser subsanadas. La modalidad de sedación más extendida es la sedación profunda controlada por el endoscopista aunque con una distribución

irregular.