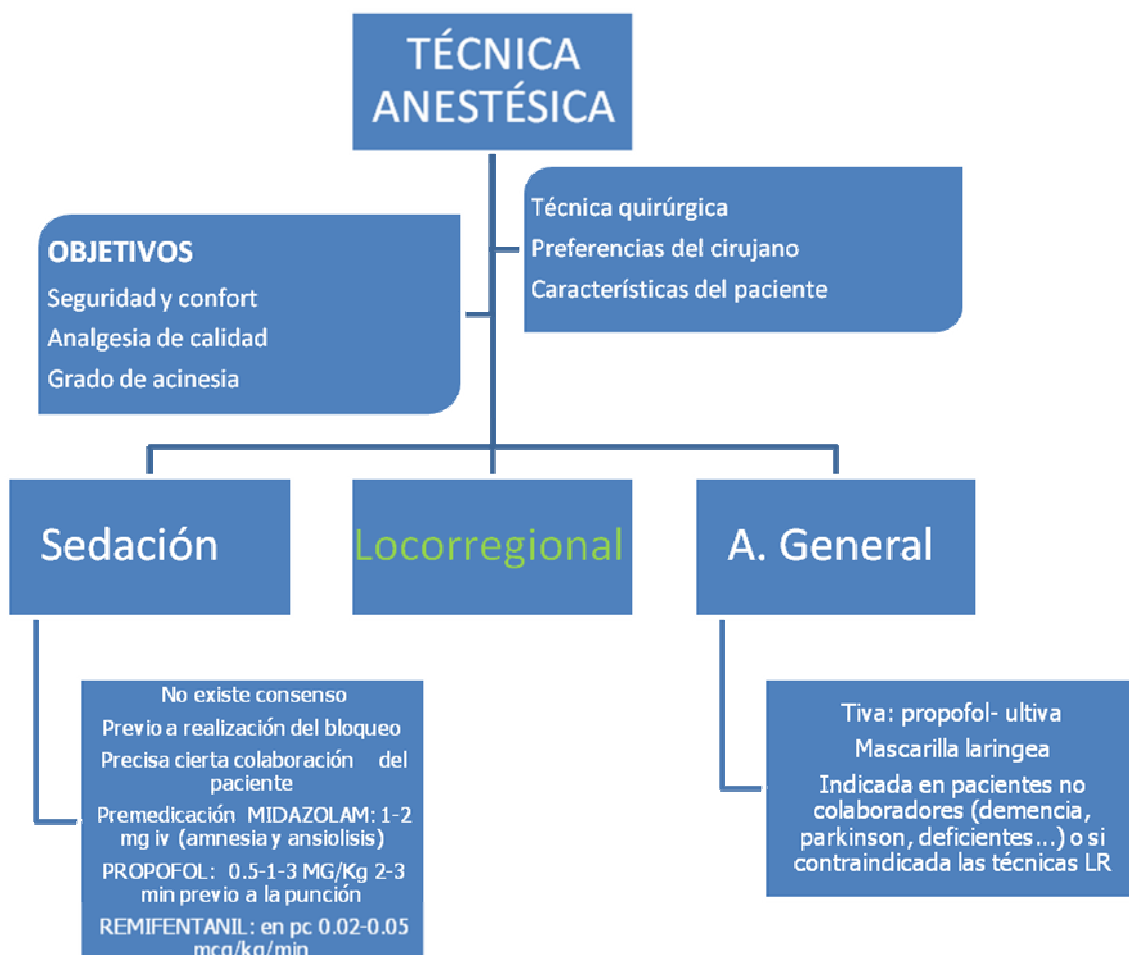


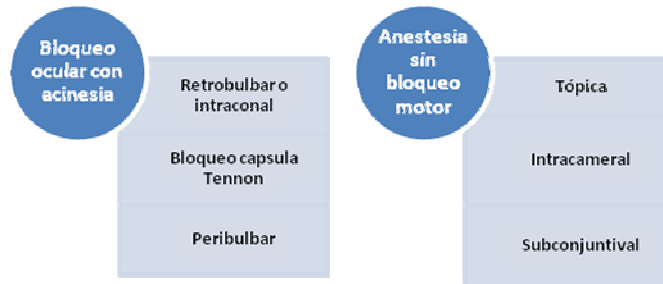


Servicio de Anestesia, Reanimación y Tratamiento del Dolor
Consortio Hospital General Universitario de Valencia
Grupo de trabajo SARTD-CHGUV para Anestesia en Oftalmología
PROTOCOLO ANESTÉSICO PARA CIRUGÍA DE CATARATAS
Dr. Javier Cervera Planells - Dra. Maria Angeles Soldado Matoses

- ❖ Los avances en la técnica quirúrgica junto con el incremento en la seguridad y confort de la técnica anestésica han posibilitado que la mayoría de estos procedimientos se realicen en régimen ambulatorio y mediante anestesia locorregional.
- ❖ Técnica quirúrgica habitual: Extracción extracapsular mediante **facioemulsificación** + implante lente intraocular. Corta duración
- ❖ **Técnica anestésica**

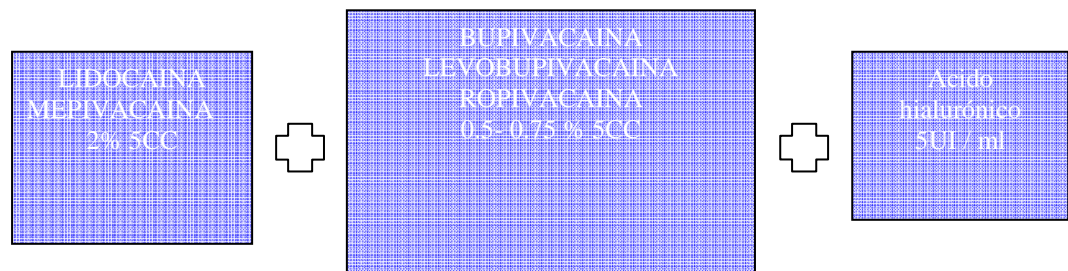


o Clasificación bloqueos oculares:



o Anestésicos locales y coadyudantes.

- Lo habitual es una mezcla de un AL de acción corta e inicio rápido (Lidocaina, mepivacaina) con uno de larga duración para el control del dolor postoperatorio (bupivacaina, Levobupivacaina, Ropivacaina) generalmente asociado a hialuronidasa que favorece la difusión del AL en el interior de la órbita.



TÉCNICA	VENTAJAS	INCONVENIENTES
TÓPICA	Evita los riesgos inherentes a la punción	<input type="checkbox"/> Solo cirugía segmento anterior <input type="checkbox"/> Insuficiente en caso de complicaciones intraoperatorias (rotura de la cápsula posterior)
PERIBULBAR	Analgesia y acinesia de calidad	<input type="checkbox"/> No exenta de complicaciones graves: <input type="checkbox"/> Perforación globo ocular. <input type="checkbox"/> Difusión a SNC de AL
SUBTENONIANA	<input type="checkbox"/> Sin punción intraorbitaria <input type="checkbox"/> Puede usarse en caso de tto con antiagregantes/anti vit K <input type="checkbox"/> Poco volumen AL <input type="checkbox"/> Bloqueo de buena calidad <input type="checkbox"/> Más segura que la peribulbar	Complicación más frecuente es el hematoma conjuntival.



1. Valoración preanestésica:

- I. Cirugía programada.
- II. Régimen ambulatorio.
- III. 2 tiempos quirúrgicos (uno para cada ojo) → no siendo necesario la repetición de las pruebas complementarias, no se suele diferir mas de unas semanas.
- IV. Características del paciente y tipo de intervención
- V. Antecedentes médico quirúrgicos. Tratamiento domiciliario. Ajuste terapéutico, si precisa.
- VI. Ansiolisis.
- VII. Obtención del consentimiento informado.
- VIII. Elección de pacientes candidatos a AG.
- IX. En anestesia periorcular puede ser útil el conocimiento de la longitud axial del globo ocular mediante ecografía.
 - a. Si > 26mm incrementa el riesgo asociado a la punción.

2. Pruebas complementarias

- I. Hemograma, BQ, coagulación
- II. ECG en > 45 años

3. Cuestionario preanestésico disponible en la actualidad

Edad:.....Peso:.....Talla:..... Alergias medicamentosas Si__ No__.....		
Medicamentos que toma:.....		
Antecedentes quirúrgicos:.....		
SI	NO	PREGUNTAS
(-)	(-)	¿Ha tomado aspirina o antiinflamatorios en los últimos 7 días?
(-)	(-)	¿Ha tenido gripe o resfriado recientemente?
(-)	(-)	¿Es alérgico al látex o productos de caucho?
(-)	(-)	¿Ha tenido dolor en el pecho o dolor precordial?
(-)	(-)	¿Sufre de enfermedades cardiacas?
(-)	(-)	¿Sufre usted dificultad para respirar?
(-)	(-)	¿Tiene usted asma, bronquitis u otro problema pulmonar?
(-)	(-)	¿Fuma? Nº cigarros/día:..... Fecha que dejó de fumar:.....
(-)	(-)	¿Consume usted alcohol?.....
(-)	(-)	¿Consume usted drogas?.....
(-)	(-)	¿Ha tomado corticoides en los últimos 6 meses?
(-)	(-)	¿Es usted diabético?
(-)	(-)	¿Ha tenido usted enfermedades hepáticas?
(-)	(-)	¿Tiene problemas de tiroides?
(-)	(-)	¿Sufre de enfermedades renales?
(-)	(-)	¿Ha sufrido úlceras o problemas de estómago?
(-)	(-)	¿Tiene usted hernia de hiato?
(-)	(-)	¿Tiene alguna enfermedad en músculos o nervios?
(-)	(-)	¿Ha tenido problemas en anestesis previas ?
(-)	(-)	¿Tiene usted algún familiar que haya tenido problemas con la anestesia?
(-)	(-)	¿Tiene usted problemas de sangrado?
(-)	(-)	¿Tiene dientes flojos, partidos, postizos o puentes?
(-)	(-)	¿Usa lentes de contacto?
(-)	(-)	¿Ha recibido transfusiones sanguíneas?
(-)	(-)	¿Está usted embarazada? Fecha última regla:.....
(-)	(-)	¿Tiene o ha tenido alguna enfermedad importante que no haya mencionado?



CONSORCI
HOSPITAL GENERAL
UNIVERSITARI
VALÈNCIA



4. En quirófano: monitorización estándar.
 - a. ACCESO VENOSO PERIFÉRICO
 - b. MONITORIZACIÓN ESTANDAR
 - c. ECG
 - d. PANI
 - e. FC
 - f. PULSIOXIMETRIA
 - g. ET CO2
 - h. OXIGENOTERAPIA EN CAMPANA
 - i. POSICION
 1. Decúbito supino
 2. Cirujano en cabecera
 3. Empañado qx no hermético