



CONSORCI  
HOSPITAL GENERAL  
UNIVERSITARI  
VALÈNCIA



## **Protocolo de anestesia para Cirugía laparoscópica ginecológica y de reproducción humana**

**Servicio de Anestesia, Reanimación y Tratamiento del Dolor**

**Consorcio Hospital General Universitario de Valencia**

Dr. Jose Luis Soriano Bru, Dr<sup>a</sup> Irina Cobo

### **PREANESTESIA**

- Valoración pre-anestésica estándar:
  - ▣ HC:
    - Enfermedades cardiovasculares, respiratorias, renales.
  - ▣ Exploración física.
  - ▣ Pruebas complementarias:
    - ECG, Rx tórax, Hemograma, BQ, coagulación.
    - En pacientes de Riesgo: Valoración cardiovascular, PFR, Ecocardiografía.
  - ▣ Obtención del CI.
  - ▣ Medicación preanestésica.
    - Ansiolítico noche anterior.
  - ▣ Valorar requisitos de ambulatorización.

### **INTRAOPERATORIO**

- Monitorización:
  - ▣ PANI, ECG, FC, SpO<sub>2</sub>, FR, TOF, BIS, EtCO<sub>2</sub>.
  - ▣ Diuresis.
  - ▣ Temperatura en QX largas.
  - ▣ En pacientes de riesgo: PAI, gasometrías, ecocardiografía transesofágica.



CONSORCI  
HOSPITAL GENERAL  
UNIVERSITARI  
VALÈNCIA



○ Posición quirúrgica:

- Protección de puntos de apoyo.
- Si brazos separados, evitar tracción de plexo axilar.
- Pacientes de riesgo evitar posición  $>10^{\circ}$  <sup>1</sup>

Premedicación: midazolam 1-2 mg.

○ Técnica anestésica:

■ **Inducción:**

- Estándar, evitar insuflación del estómago durante la ventilación con mascarilla.
- Embarazo ectópico: inducción de secuencia rápida.
- IOT + VM.
- Colocación de SNG para descomprimir el estómago.

■ **Mantenimiento:**

- Ventilación: VCP + PEEP, VC altos 10-12 ml/kg. Ajustar VC y FR.
- Anestésicos inhalatorios o intravenosos (Menor incidencia de NVPO).
- Remifentanilo en pivc.
- Relajación con RNMND intermitente.
- Fluidoterapia: normovolemia y adecuado gasto cardiaco.

Atención: control líquido de irrigación/hidrosección: sobrecarga de volumen.



- Prevención, detección y manejo de complicaciones:
  - ▣ **Hipotermia:** 2ª a administración de líquidos y CO2 en el abdomen. Calentar líquidos y manta térmica sobretodo en cirugías largas.
  - ▣ **Neuropatías:** en intervenciones largas con posición en litotomía.
  - ▣ **Sobrecarga de volumen.**
  - ▣ **Bradiarritmias:** Interrumpir el estímulo, desinflar el neumoperitoneo, administración de atropina.
  - ▣ **Embolismo gaseoso:**
    - ▣ ↑ CO2 seguida de ↓.
    - ▣ Cianosis, hipotensión, taquicardia, arritmias.
    - ▣ Tto: Trendelemburg extremo, FiO2 100%, canalización de VVC y aspiración.
    - ▣ Profilaxis NVPO : Abordaje multimodal

Medidas generales (anestésicos IV, hiperhidratación, dosis neostigmina <2.5 mg, disminuir dosis de opiáceos) + profilaxis farmacológica.

## POSTOPERATORIO

- Manejo del dolor postoperatorio: Analgesia multimodal.
  - ▣ Importancia de la analgesia previa al acto quirúrgico.
    - Infiltración de Anestésico local.
      - Preincisional.
      - Infiltración intraperitoneal.
      - Postincisional.
  - ▣ Fármacos anti-NMDA:
    - Ketamina 0.15mg/Kg.