



Dr. Raúl Carrillo Esper
Presidente del Colegio
Mexicano de
Anestesiología, A.C.

NOTICIAS

XXXII Curso Anual de Actualización de Anestesiología y Medicina Perioperatoria

En el pasado mes de junio (7 al 10) se celebró el XXXII Curso Anual de Anestesiología y Medicina Perioperatoria en las instalaciones del Hotel Sheraton Centro Histórico de la Ciudad de México con una participación de 2100 asistentes.

Se desarrollaron 7 talleres: Vía aérea (Dr. Javier Ramírez A.), Ventilación Mecánica (Dr. Gilberto Vázquez de Anda), Anestesia Regional: Plexo braquial y lumbar (Dr. Gerardo de Jesús Rocha D), Balón de contrapulsación (Enf. Noé Sánchez C), Accesos vasculares (Dr. Orlando Tamariz C.), Mínima invasión: nuevas alternativas para el monitoreo

hemodinámico (Dr. Bernardo J. Fernández R.), Flujos bajos y ventilación mecánica en pediatría (Dr. Javier García F / Dragger).

De igual forma se llevaron a cabo 10 Simposia transcurso organizados por la Industria Farmacéutica:

Sanofi-Aventis: Intervención del Anestesiólogo en la falla cardiaca del perioperatorio (Dr. Manuel Méndez B.), Anestesiología e infecciones nosocomiales (Dr. Eduardo Rivera M.), Evidencias en profilaxis de trombosis venosa en cirugía (Dr. Ernesto Ayala L.), Diagnóstico y manejo de arritmias perioperatorias

(Dr. Enrique Martínez)

Octapharma: Manejo de plasma perioperatorio (Dr. Jorge Silva H.)

MSD: Náusea y vómito postoperatorio (Dr. Jaime Rivera F.)

Glaxo: Opioides ultracortos ¿por qué interesan en anestesia? (Dr. Heberto Muñoz C.)

SIVTA: Vía aérea difícil (Dr. Javier Ramírez A.)

Altana-Pharma: Profilaxis de la hemorragia digestiva no varicela en el perioperatorio (Dr. Raúl Carrillo E.)

Organón: Actualidades en relajación neuromuscular (Dr. E. Francisco Yáñez C.)

Fresenius: Estrategias para optimizar el manejo con líquidos en el paciente quirúrgico (Dr. Jean Francois Baron) y un desayuno con el experto.

Otra actividad relevante fue la realización del Primer Curso ABC / Advanced Bleeding Care coordinado por el Dr. Raúl Carrillo E. auspiciado por Novo Nordisk.

Se contó con la participación de relevantes profesores nacionales e internacionales de reconocida calidad tanto en las pláticas de capítulos de especialización como en las conferencias magistrales.

EL

Jueves
8 de
junio se



realizó

la Ceremonia de Inauguración contando en la Mesa de Honor con el Dr. Raúl Carrillo E. (Pte. del Colegio Mexicano de Anestesiología, A.C.), Dra. Diana Moyao G. (Coord. Consejo Consultivo del Colegio), Dr. Leobardo C. Ruiz P. (Jefe Subdivisión de Especialidades Médicas de la Div. de Estudios de Postgrado de la Fac. de Medicina de la UNAM)

Dr. Misael Uribe E. (Pte. Academia

Nacional de Medicina)

Dr. Fernando Bernal S. (Pte. Academia Mexicana de Cirugía)

Dr. Jorge H. Bretón M. (Pte. Consejo Mexicano de Anestesiología)

Dr. Arturo Silva J. (Vicepresidente Colegio Mexicano de Anestesiología)

Dr. Pastor Luna O. (Coord. Comité Científico)

Dr. Sergio R. Castro S. (Pte. Federación Mexicana de Anestesiología)

fungiendo como Maestro de Ceremonias el Dr. Heberto Muñoz C. (Coord. Capítulos)

En primera instancia se entonó nuestro Himno Nacional con todo el respeto que se merece; posteriormente el Dr. Raúl Carrillo E. dirigió unas palabras de bienvenida, haciéndose la presentación de las Clínicas Mexicanas de Anestesiología y los libros de los Dres. Ricardo Plancarte S. y Uriah Guevara L.; la entrega de los diferentes premios como marcan nuestros estatutos, así como al Mérito en Anestesiología junto con la Academia Aesculap; y de Colegiado Vitalicio al Dr. Vicente Rivera M.; palabras del Dr. Ricardo Castro S.

(Pte. De la FMA); finalmente se realizó la Inauguración por parte del Dr. Leobardo C. Ruiz P.

Se invitó a todos los presentes al Concierto realizado por la Sinfónica de Niños de la Escuela Cedros quienes interpretaron música clásica y contemporánea; siendo del agrado de todos los asistentes. Al terminar se dio un vino de honor.

En el transcurso del curso se llevó a cabo una reunión de Presidentes de Colegios y Sociedades convocadas por la FMA.

El día 10 de junio se realizó el Simposium "Papel de Enfermería en el Perioperatorio" a cargo del Lic. Enf. Martín Pantoja al cual asistieron más de 500 enfermeras. El total de asistentes al Durante la clausura se hizo la rifa de un automóvil por parte del Dr. Hugo M. Juárez de Aplicaciones Médicas Integrales siendo la afortunada ganadora la Dra. Ángeles Mar Olivia.

La participación de la Industria Farmacéutica y de Equipo Médico así como de otras instancias dieron realce a éste magno evento; entre los participantes estuvieron: Novo Nordisk, ABBOTT, Distromex, SIVTA, IISA, Sanofi-Aventis, Glaxo, Francisco García López, DEMESA, Manual Moderno, TEVA, PISA, Altana-Pharma, MSD, Dragger, Organón, Líneas ABC, Aplicaciones Médicas Integrales,



Presentación: Clínicas Mexicanas de Anestesiología y Libros: Medicina Perioperatoria del Paciente con Cáncer y Dolor por Especialidades

Se hizo la presentación de las Clínicas Mexicanas de Anestesiología; siendo el primer número sobre Anestesiología en Ginecología y Obstetricia; siendo el Editor Invitado el Dr. Jaime Rivera Flores (Presidente de la SMAGO) participaron en éste número Anestesiólogos de reconocida calidad y experiencia dentro de ésta disciplina; los temas fueron seleccionados de acuerdo a la importancia de las patologías a las que nos enfrentamos en nuestro medio. La presentación la realizó el Dr. Raúl Carrillo Esper; Presidente del Colegio Mexicano de Anestesiología; Editor de la Revista Mexicana de Anestesiología y de las Clínicas Mexicanas de Anestesiología. Ésta ardua labor contó con el apoyo de la Lic. Xenia Cruz y el Dr. Daniel Hernández del Laboratorio Sanofi-Aventis, y el Dr. Jorge Aldrete y el Sr. José Pais de Editorial Alfíl.



Se presentó el Libro: Medicina Perioperatoria del Paciente con Cáncer; a cargo del Dr. Arturo Beltrán; el autor de la obra es el Dr. Ricardo Plancarte Sánchez; Académico FIPP, Jefe del Servicio de Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos del INCAN, Profesor Titular del curso de postgrado en Algología de la UNAM, Ex-Presidente de la antigua Sociedad Mexicana de Anestesiología; teniendo como coordinadores asociados a los Dres. Luis M. Torres M., J. Emilio Mille L., y Jorge A. Guajardo R.; contando con una gran cantidad de colaboradores nacionales e internacionales; en el que se aborda el manejo integral y multidisciplinario del paciente con cáncer.



El Dr. Raúl Carrillo E. hizo la presentación del libro Dolor por Especialidades del Dr. Uriah M. Guevara López: Jefe de la Unidad de Medicina del Dolor y Paliativa del INCMNSZ, Anestesiólogo del Hosp. de Traumatología Victorio de la Fuente Narváez del IMSS, Prof. Titular de Algología de la UNAM, Miembro de la Acad. Mexicana de Cirugía, A.C. y Expresidente del Colegio Mexicano de Anestesiología, A.C.; donde además de tratar sobre los diferentes tipos de dolor, nos enseña las terapéuticas y alternativas actuales que existen para cada uno de ellos.



Continúa de la página 4

XXXII Curso Anual de Actualización de Anestesiología y Medicina Perioperatoria

Octapharma, Fresenius, Edwards, Grunenthal, Vesalius, Academia Aesculap, Le Roy, Superlife, Equipomex, Grupo Roche, Hospira, Liomont, RIMSA, Xilone Moda, SIMSA, Librería Marben, Computech, Reactivos y Químicos, Reed Elsevier, Uniformes Barco, Revista Mexicana de Anestesiología, Editorial Corinter, Medinet y Asociaciones como: Federación Mexicana de Anestesiología (FMA), Sociedad Mexicana de Anestesiología en Ginecología y Obstetricia (SMAGO), Asociación Mexicana de Medicina Crítica y Terapia Intensiva (AMMCTI), Sociedad Mexicana de Anestesia Pediátrica (SMAP) y otras instancias como el Consejo Mexicano de Anestesiología y la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED).

A quienes agradecemos infinitamente su participación en éste evento.

Plática Nominal

La Plática Nominal de éste año intitulada "La Importancia del Binomio: Anestesiólogo / Cirujano" la realizó el Dr. José Antonio Carrasco en honor del Dr. Sergio Ayala Sandoval; Ex-Jefe de Anestesiología del Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional y del Hospital General de Zona No. 1 Gabriel Mancera del IMSS; Miembro Constituyente del Colegio Mexicano de Anestesiología; actualmente Coordinador del Comité de Peritos.

La Semblanza Histórica fue realizada por la Dra. Margarita Goiz Arenas.



Premios

De acuerdo a los Estatutos que nos rigen en el Colegio Mexicano de Anestesiología se otorgaron los siguientes premios:

"Dr. Martín Maquivar" al Dr. Gustavo Lugo Goytia

"Dr. Benjamín Bandera" al Dr. Javier Ramírez Acosta

"Investigación en Algología" al Dr. Uriah M. Guevara López y al Dr. Ricardo Plancarte Sánchez

Nombramiento como Colegiado Vitalicio al Dr. Vicente Rivera Melo

Los cuales consistieron en un Diploma como Reconocimiento a su trayectoria en la Anestesiología.

Premio al Mérito al Dr. Felipe Rangel Ávila consistente en un Diploma, una Medalla de Oro y una Beca para un curso de entrenamiento en el extranjero en asociación con la Fundación Academia Aesculap de México, A.C.

Sesión de Negocios

El día lunes 7 de agosto se llevó a efecto la Sesión Reglamentaria de Negocios e Información por parte de la Mesa Directiva, sobre lo realizado en el transcurso del primer año de trabajo de la Presidencia del Dr. Raúl Carrillo E. y la Mesa Directiva, mencionándose los logros y beneficios obtenidos para los compañeros agremiados; se hizo mención de los proyectos para el próximo año; la creación del Museo de la Anestesiología Mexicana, un trato preferencial en cuotas y otros beneficios para los Anestesiólogos jubilados y pensionados; el acercamiento con las Enfermeras para que

asistan y participen en el Curso Anual de Actualización como parte del trabajo en equipo con los Anestesiólogos en quirófano y las áreas afines.

También se informó sobre el Premio al Mérito en Anestesiología que otorgan el Colegio Mexicano de Anestesiología y la Academia Aesculap.

La impresión nuevamente de éste boletín; presentación de las sesiones mensuales vía Internet y el estado actual de la Revista Mexicana de Anestesiología

Se dió el informe por parte de la Secretaría a cargo de la Dra. Hortensia Ayón V. sobre los aspectos gremiales y de labor social, así como el aval a diferentes cursos y diplomados de actualización. El informe de la Tesorería sobre los aspectos financieros estuvo a cargo del Dr. Jaime Rivera Flores.

El Dr. Jorge R. Carrillo Córdova encargado de la página WEB comentó sobre los cambios realizados en el formato de la página, haciéndola en la actualidad más dinámica.

Seguridad en anestesiología, la prevención del error e inconformidades; a propósito de las Recomendaciones para mejorar la práctica profesional.

Continúa de la página 3

B.- PROCURAR LA MEJOR ATENCIÓN ANESTÉSICA PARA CASOS FUERA DEL QUIRÓFANO

- En procedimientos anestésicos realizados fuera del quirófano, se recomienda contar con el equipo necesario para la vigilancia y administración de fármacos, oxígeno y anestésicos por el anestesiólogo.

II. RECOMENDACIONES PARA LA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS ANESTÉSICOS EN NIÑOS

Además de la A:

1.- VALDRAR INTEGRALMENTE CADA CASO EN EL PREANESTÉSICO

- Buscar intencionalmente antecedentes perinatales, problemas respiratorios y alteraciones congénitas.
- Dar indicaciones claras y precisas sobre el tiempo de ayuno preoperatorio; asimismo preguntar antes de la cirugía la hora de la última ingesta de sólidos y líquidos.

2.- ESTABLECER EL MEJOR PLAN ANESTÉSICO

(Edad, antecedentes y riesgos)

- Proporcionar al paciente pediátrico durante el transanestésico una monitorización constante de la frecuencia cardíaca y respiratoria, presión arterial, temperatura y saturación de oxígeno.
- En niños menores de 1 año de edad garantizar la vigilancia perioperatoria (pre, trans y postoperatoria) por personal experimentado, utilizando una monitorización estrecha, tomando en

III. RECOMENDACIONES PARA LA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS ANESTÉSICOS EN PACIENTES DE LA TERCERA EDAD.

Además de la A:

1.- VALDRAR INTEGRALMENTE CADA CASO EN EL PREANESTÉSICO

- Para el manejo anestésico del paciente senil se deberán observar todas las medidas mencionadas para el paciente convencional, además de que la edad por sí sola no se considera como contraindicación para procedimientos anestésico-quirúrgicos.
- La evaluación pre-anestésica debe ser integral y de manera intencionada investigar posible enfermedad cardiopulmonar y estado cognitivo, valorar capacidad funcional, estado nutricional así como los tratamientos previos y actuales que pueden interactuar con los fármacos anestésicos e investigar procedimientos quirúrgicos recientes y sus resultados.
- Los exámenes de laboratorio y gabinete indicados, son de acuerdo a las condiciones comórbidas y cirugía contemplada.

2.- ESTABLECER EL MEJOR PLAN PREANESTÉSICO

- El procedimiento anestésico (general o regional) se seleccionará dependiendo del estado físico y las características del paciente.
- Dado que los pacientes seniles o de la tercera edad presentan cambios anatomofisiológicos, y patologías propias de éste grupo etario, son factores que pudieran tener influencia en la evolución del paciente, por lo que se recomienda contar con un monitoreo más estrecho.
- En el caso de la Anestesia Regional (nervios periféricos y neuroaxial) debemos considerar los cambios anatómicos que pueden presentarse, además de tomar en cuenta que se disminuirán las dosis de los anestésicos locales.

3.- REDUCIR RIESGOS INNECESARIOS

- Asegurar la permeabilidad de la vía aérea, ventilación y oxigenación al finalizar el procedimiento anestésico por el tiempo que sea necesario.
- Se recomienda disminuir los requerimientos de fármacos endovenosos, inhalados y anestésicos locales.
- El delirium es una de las alteraciones comunes en el anciano y puede agudizarse en el periodo perioperatorio. Deberá informarse al familiar responsable de éste por su duración; por lo que se buscará disminuir su incidencia evitando la administración de anestésicos y adyuvantes que lo precipiten, así como la hipotensión, hipoxemia, hipercarbia y alteraciones electrolíticas.
- En anestesia regional, considerar siempre las siguientes situaciones:

A) La anestesia espinal produce un bloqueo simpático más profundo.

B) En la hipotensión resultante, la administración de líquidos puede no

consideración la mayor morbilidad y mortalidad reportada en este grupo de edad.

- En pacientes con antecedentes de prematuridad, menores de seis meses que requieran tratamiento médico y quirúrgico se recomienda vigilancia estrecha las siguientes 24 hrs. con especial atención en vía aérea permeable y la ventilación.

3.- REDUCIR RIESGOS INNECESARIOS

- En pacientes con enfermedades de vías respiratorias superiores, programados para cirugía electiva, valorar la relación riesgo-beneficio de la realización del procedimiento anestésico quirúrgico.
- Los pacientes pediátricos en etapa neonatal (0-28 días) deberán ser atendidos por personal capacitado; en caso de no contar con los elementos indispensables, se referirá a una unidad hospitalaria que los tenga.

4.- GARANTIZAR UNA VIGILANCIA ESTRECHA EN LA ETAPA DE RECUPERACION

- Valorar la administración de oxígeno durante el traslado; asegurar la instalación del paciente en el área de recuperación durante el posoperatorio inmediato con vigilancia de la ventilación, oxigenación y circulación.

5.- PROCURAR ATENCIÓN ANESTÉSICA INTEGRAL EN CASO DE SEDACION

- Considerar que la sedación en niños requiere de atención similar a la que se otorga para un procedimiento anestésico.

ser suficiente y se debe considerar el uso de vasopresores más tempranamente que en el adulto joven.

C) En pacientes con función miocárdica comprometida, tener cuidado con la prehidratación para evitar una sobrecarga circulatoria aguda que puede precipitar insuficiencia cardíaca y edema pulmonar una vez que la vasodilatación por el efecto del bloqueo ha desaparecido.

D) La hidratación previa al bloqueo muchas veces no evita la aparición de hipotensión.

E) Las dosis de anestésicos locales, son menores que en el adulto joven. Considerar en éste grupo de pacientes situaciones especiales como: labilidad para el bloqueo simpático y la consecuente hipotensión; por lo que la administración de vasopresores están indicados; la sobrecarga de líquidos puede precipitar insuficiencia cardíaca y edema agudo de pulmón; la disminución de la presión parcial de oxígeno en pacientes con antecedentes de isquemia miocárdica desencadenaría un infarto, etc.

BIBLIOGRAFÍA

Jiménez C ME, Plancarte Sánchez R, Rivera Cisneros AE, Victoria Ochoa R, Ayala Sandoval S, Garza Hinojosa A, et al. Recomendaciones para la buena práctica de la Medicina en Anestesiología. Rev CONAMED 2003; 8 (1): 5-14.

Norma Oficial Mexicana NOM-170-SSAI-1998. Para la práctica de Anestesiología. Diario Oficial. Lunes 10 de enero del 2000; 35-47.

Irita K, Kawashima Y, Tsuzaki K et al. Perioperative mortality and morbidity in the year 2000 in 502 Japanese certified anesthesia-training hospitals: with a special reference to ASA-physical status- report of the Japan Society of Anesthesiologist Committee on Operating Room Safety. Masui. 2002; 51(1):71-85.

Dupuis J, Wang F, Nathan H, Lam M, Grimes S, Bourke M: The cardiac anesthesia risk evaluation (CARE) score: A clinically useful predictor of mortality and morbidity in cardiac surgery. Anesthesiology 2001; 94:191-193.

Bromage PR. Neurological complications on subarachnoid and epidural anaesthesia. Acta Anaesthesiol Scand. 1997; 41(4):439-444.

Auroy Y, Narchi P; Messiah A, et al. Serious complications related to regional anesthesia. Anesthesiology. 1997; 87: 479-486.

Dahlgren N, Tornebrandt K. Neurological complications after anaesthesia. A follow-up of 18,000 spinal and epidural anaesthetics performed over 3 years. Acta Anaesthesiol Scand. 1995;39:872-880.

Rosentock C, Moller J, Hauberg A. Complaints related to respiratory events in anaesthesia and intensive care medicine from 1994-1998 in Denmark. Acta Anaesthesiol Scand. 2001;45:53-58.