



Inicio	Reglamento	Reglamento para premio	Programa	Reporte de resúmenes
Distribución de Pósters	Mi cuenta	Cerrar sesión		

Administración

Panel de Control

[Asignar coordinadores](#)

[En revisión](#)

[Enviados a corregir](#)

[Aprobados por coordinador](#)

[Aprobados por revisor](#)

[En traducción](#)

[Listo para publicar](#) 117

[Rechazados](#) 7

[Resúmenes Corrección](#)

[Inicio](#) » Estudio comparativo de anestesia raquídea vs control anestésico monitorizado en histeroscopias

[Vista](#)

[Diferencias](#)

[Editar](#)

[Revisiones](#)

Resumen #1525

Estudio comparativo de anestesia raquídea vs control anestésico monitorizado en histeroscopias

¹Santiago RG, ¹Perotti M

¹Catedra de Farmacología Aplicada I y II HNC. Hospital Misericordia, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba

Persona que presenta: Santiago RG, guillesantiago@hotmail.com

Área: Clínico / Quirúrgica

Disciplina: Otra

Resumen:

El aumento en la utilización de la histeroscopia quirúrgica para el diagnóstico y/o tratamiento de patología ginecológica, lleva al anestesiólogo a decidir que técnica anestésica presenta mejores parámetros para la satisfacción del paciente, ya sea anestesia raquídea a dosis bajas de anestésico local mas opiáceo o el CAM (control anestésico monitorizado). Objetivo: Comparar los resultados en analgesia, reacciones adversas y recuperación de la anestesia raquídea vs control anestésico monitorizado en histeroscopias quirúrgicas.

Se llevó a cabo un estudio clínico observacional retrospectivo y comparativo en histeroscopias terapéuticas en periodo diciembre 2021 a febrero 2022. La cantidad prevista de pacientes fue de 30 por grupo en edades de 18 a 70 años ASA I o II: Grupo A: Pacientes que recibieron anestesia raquídea; Grupo B: Pacientes bajo CAM. Se aplicó test de Kruskal Wallis o T de Student en la comparación de medias(previa aplicación de test de normalidad de Shapiro Wilks) y test de chi-cuadrado en la correlación de variables categóricas. En todos los casos se utilizó un nivel de significancia menor 0.05.

Pacientes con anestesia raquídea a bajas dosis de anestésico local mas opiáceos presentaron buena calidad analgésica con escasas reacciones adversas y cambios hemodinámicos sin

diferencias con grupo B pero con un tiempo de recuperación prolongado en el post operatorio inmediato significativamente en comparación con CAM aumentando la estadía en cuidados post operatorios. Asimismo, el grupo B requirió significativamente mayor número de rescates de morfina en el postoperatorio pero conservando analgesia similar entre ambos grupos.

El análisis de los resultados del presente estudio muestran que ambas técnicas anestésicas son igual de efectivas para las histeroscopias ambulatorias en quirófano presentando el grupo de anestesia raquídea recuperación más prolongada.

Palabras Clave: anestesia raquídea, histeroscopias, ambulatorias, CAM

 [Versión para impresión](#) |  [PDF version](#)

Abstract #1525

Comparative study of spinal anesthesia vs monitored anesthetic control in hysteroscopies

¹Santiago RG, ¹Perotti M

¹Catedra de Farmacología Aplicada I y II HNC. Hospital Misericordia, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba

Persona que presenta: Santiago RG, guillesantiago@hotmail.com

Abstract:

The increase in the use of surgical hysteroscopy for the diagnosis and/or treatment of gynecological pathologies leads the anesthesiologist to decide which anesthetic technique presents the best parameters for patient satisfaction, either spinal anesthesia at low doses of local anesthetic plus opioid or the CAM (monitored anesthetic control). Aim: To compare the results in analgesia, adverse reactions and recovery from spinal anesthesia vs monitored anesthetic control in surgical hysteroscopies.

A retrospective and comparative observational clinical study in therapeutic hysteroscopies from December 2021 to February 2022 was carried out. The expected number of patients was 30 per group aged 18 to 70 years ASA I or II: Group A: Patients who received spinal anesthesia; Group B: Patients under CAM. The Kruskal Wallis or Student's T test was applied in the comparison of means (after application of the Shapiro Wilks normality test) and the chi-square test in the correlation of categorical variables. In all cases, a significance level of less than 0.05 was used.

Patients with spinal anesthesia at low doses of local anesthetic plus opioids presented good analgesic quality with few adverse reactions and hemodynamic changes without differences with group B but with a prolonged recovery time in the immediate postoperative period significantly compared to CAM, increasing the stay in care post operative. Likewise, group B required a significantly higher number of morphine rescues in the postoperative period but maintaining similar analgesia between both groups.

The analysis of the results of this study show that both anesthetic techniques are equally effective for ambulatory hysteroscopies in the operating room, with the spinal anesthesia group presenting a longer recovery.

Keywords: spinal anesthesia, hysteroscopies, ambulatory, CAM