

INCIDENCIA DE DELIRIO POSTQUIRÚRGICO EN PACIENTES PEDIÁTRICOS ATENDIDOS CON ANESTESIA GENERAL EN EL H.G.Z. NO. 20.

Sarai Del Ángel Pérez¹,
Dra. Jessica Carreño Caballero²,
Dra. Dolores Guillermina Martínez Marín³,
Arturo García Galicia⁴.

Médico Residente de Anestesiología. Hospital General de Zona No. 20

Médico Especialista en Anestesiología. Hospital General de Zona No. 20.

Médico Especialista en Ginecología y Obstetricia. Hospital General de Zona No. 20.

Médico Especialista en Pediatría, Maestro en Ciencias Médicas e Investigación, Centro Médico Nacional "Manuel Ávila Camacho".

sdelangelp080@gmail.com

INTRODUCCIÓN

El diagnóstico de delirio en niños intervenidos quirúrgicamente es una condición médica subdiagnosticada posterior a la administración de anestesia general, ya que puede pasar desapercibido por el personal médico; Por lo que surge la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la incidencia de delirio postquirúrgico en pacientes pediátricos atendidos con anestesia general en el H.G.Z. No. 20?

OBJETIVO PRINCIPAL

Determinar la incidencia del delirio postquirúrgico en pacientes pediátricos atendidos con anestesia general.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, longitudinal, prospectivo, homodémico, unicéntrico, en quirófanos y unidad de cuidados postanestésicos (UCPA) del HGZ 20 en Puebla, México, durante 6 meses. Se reclutaron 129 niños entre 2 y 15 años de edad, que ingresaron a cirugía atendidos con anestesia general; se aplicó la escala de delirio de emergencia de la anestesia pediátrica PAED a los 5 minutos del despertar de la anestesia, con una puntuación igual o mayor a 7; se repitió la aplicación a los 60 minutos, con 12 puntos o más, se consideró el diagnóstico de delirio post quirúrgico.

ASPECTOS BIOÉTICOS

Con apego a los principios contenidos en la Declaración de Helsinki, la enmienda de Tokio, el Informe Belmont y Códigos y Normas Nacionales e Internacionales vigentes para las buenas prácticas de la investigación clínica.

RESULTADOS

La edad promedio de la población estudiada fue de 6 años, moda de 5 años, de los cuales se atendieron 84 (65.1%) bajo anestesia general balanceada, 8 (6.2%) con anestesia general endovenosa, 37 (28.7%) con anestesia general inhalatoria. Tiempo quirúrgico promedio entre 30 y 60 minutos; tiempo anestésicopromedio entre 60 – 90 minutos; 71 pacientes (55%) obtuvieron una puntuación de la escala PAED de 7 o más en la primera medición, se repitió la aplicación a los 60 minutos, con 12 puntos o más, se consideró el diagnóstico de delirio post quirúrgico. Sin embargo 100% de los casos no obtuvo la puntuación necesaria para determinar la incidencia.

CONCLUSIÓN

Se demostró que el delirio postquirúrgico en pacientes pediátricos, en el H.G.Z. 20 tiene nula incidencia.

Palabras clave: Delirio postquirúrgico, emersión anestésica, anestesia general, PAED, UCPA

REFERENCIAS

- Menser C, Smith H. Emergence, agitation and delirium: considerations for epidemiology and routine monitoring in pediatric patients. *Local Reg. Anesth* 2020;13:73-83. <http://doi.org/10.2147/LRA.S181459>
- Aldecoa C, et al. European society of anaesthesiology evidence-based and consensus-based guideline on postoperative delirium. *Eur J Anaesthesiol* 2017; 34:192-214.
DOI:10.1097/EJA.0000000000000594
- Mehrotra S. Postoperative anaesthetic concerns in children: postoperative pain, emergence delirium and postoperative nausea and vomiting. *Indian J Anaesth* 2019;63:763-770. DOI:4103/ija.IJA_391_19