

Paciente:

Los anestesiólogos sabemos que gran parte de la inquietud y miedo que se siente al enfrentarse a una intervención quirúrgica está causado por la anestesia y no por la propia intervención. Sin duda, el responsable de esa sensación de miedo es la desinformación y el desconocimiento que la mayoría de las personas tienen de nuestra Especialidad. Como médicos, nuestro objetivo es proporcionarle el mejor cuidado posible.

¿Qué es la anestesia y quién es el anestesiólogo?

La Anestesiología es la ciencia médica que se ocupa del alivio del dolor y el cuidado global del paciente quirúrgico antes, durante y después de la cirugía. En la actualidad, nuestra especialidad incluye otras áreas de actuación además del quirófano, entre las que están el tratamiento del dolor y el manejo de cuadros clínicos críticos y situaciones de emergencia dentro y fuera de los hospitales.

El anestesiólogo es el médico encargado de diagnosticar y tratar cualquier problema o incidente médico que surja durante la intervención o en el período inmediatamente posterior. Ello incluye el estudio y preparación del paciente antes de la intervención (preoperatorio), la supresión del dolor y la vigilancia de las constantes vitales durante la cirugía (intraoperatorio), y la continuación de estos cuidados una vez finalizada la intervención, hasta que el paciente está en condiciones de volver a la sala de hospitalización (postoperatorio) o a su domicilio, todo ello manteniendo una comunicación permanente con el equipo de cirujanos.

¿Hay diferentes tipos de anestesia?

Anestesia general. El paciente permanece inconsciente y no percibe ningún tipo de sensación. Se trata de una situación controlada y reversible, en la cual se emplean un número variable de fármacos por vía intravenosa o en forma de gases. El anestesiólogo calcula permanentemente las dosis para ajustar el nivel de anestesia a las necesidades de la intervención y a las características de cada paciente. Además, emplea una serie de técnicas para mantener la respiración y la circulación dentro de los límites normales, asistido por un sofisticado equipo electrónico de monitorización. Una vez finalizada la intervención, el anestesiólogo revierte el efecto de la medicación anestésica y el paciente recupera la conciencia y el control de sus funciones vitales, en un plazo más o menos largo que varía según el paciente y la intervención.

Anestesia regional. Se insensibiliza la zona del cuerpo que va a ser operada. Para ello, el anestesiólogo inyecta una determinada solución de anestésico cerca de los nervios que reciben la sensibilidad de dicha zona. El paciente permanece despierto o sedado, pero no percibe sensación dolorosa alguna. Hay diversas técnicas, dependiendo de la zona a operar, pero las más empleadas son la epidural, la raquídea, la de miembros superiores, etc.

Cuidados anestésicos monitorizados. Consiste en la vigilancia de las constantes vitales y de la seguridad del paciente, a cargo de un anestesiólogo, durante una



cirugía o prueba diagnóstica. Puede ser necesario sedar al paciente, que es un estado intermedio entre estar despierto y la anestesia general, para que el paciente no lo pase mal.

Anestesia local. El anestésico se aplica directamente sobre los tejidos de la zona que se va a intervenir. Se emplea para intervenciones menores sobre partes muy circunscritas, como la mano, el pie o el ojo. A veces la aplica el propio cirujano.

¿Cuáles son los riesgos de la anestesia?

Todas las intervenciones quirúrgicas y todas las anestесias conllevan algún tipo de riesgo, el cual es muy variable dependiendo, sobre todo, del tipo de intervención y del estado físico previo del paciente. Afortunadamente, los accidentes graves son excepcionales. Las complicaciones relacionadas con la anestesia han descendido notablemente durante los últimos 25 años, coincidiendo con la incorporación de medicaciones más potentes y seguras y sofisticados sistemas de control y monitorización. Asimismo, se ha reducido de forma muy importante el número de muertes atribuidas a la anestesia. Actualmente se calcula que el riesgo de muerte directamente causada por la anestesia es de un caso por cada 200.000 procesos – bastante inferior al riesgo de sufrir un accidente grave de circulación-. En todo caso, cada paciente y cada intervención conllevan un riesgo específico. Pregunte a su anestesiólogo sobre las complicaciones particulares que pueden asociarse con su intervención.

¿Qué ocurre durante la anestesia general después de que pierdo la conciencia?

Una vez que Ud. ha quedado inconsciente, el anestesiólogo comienza realmente con la parte más delicada de su trabajo, que consistirá en controlar sus constantes vitales y tratar cualquier alteración que se produzca en su estado físico durante la intervención. Basándose en sus propios conocimientos y experiencia, se servirá de unos sofisticados sistemas de monitorización electrónica y le administrará una serie de medicaciones. Algunas son necesarias para mantener su estado de inconsciencia durante el tiempo que dure la cirugía, y otras le regularán el funcionamiento de sus órganos vitales –principalmente el ritmo cardíaco, la tensión arterial, la respiración y las funciones renal y cerebral-. De esta forma, el anestesiólogo tratará cualquier problema médico que se presente durante la intervención. Una vez concluida la misma, se retira la medicación anestésica y se revierten sus efectos. Durante la fase de recuperación o despertar, el anestesiólogo iniciará el tratamiento necesario para atenuar el dolor y las molestias del postoperatorio.

¿Puedo elegir el tipo de anestesia?

Sí, con algunas reservas. Hay intervenciones que se pueden realizar con diferentes tipos de anestesia, pero en otras no existe la posibilidad de elegir. Su anestesiólogo, tras estudiar su caso particular, le explicará las opciones que tiene, y las ventajas e inconvenientes de cada una de ellas, aconsejándole cuál de las técnicas es más adecuada a su caso.



¿Cuándo y cómo despertaré?

El tiempo que se tarda en recuperar la conciencia tras la anestesia general depende, principalmente, de la duración de la misma y del tipo de agentes anestésicos que se hayan empleado y ambos factores son, a su vez, variables según el tipo de intervención que se haya practicado. Si a ello añadimos que existen diferencias individuales entre las personas en cuanto a su sensibilidad a la medicación anestésica, es fácil comprender que el tiempo de despertar puede variar entre unos minutos y varias horas. Al despertar, se encontrará en el mismo quirófano -con su anesthesiólogo- o en una sala de vigilancia especial –Sala de Despertar (URPA)-, atendido por un equipo de enfermería especializado en cuidados postoperatorios, bajo la supervisión de otro anesthesiólogo. Esta vigilancia se mantendrá hasta que esté Ud. lo suficientemente recuperado.

¿Me puedo ir a casa el mismo día de la operación?

Este régimen se llama Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA) y se utiliza mundialmente en un número cada vez mayor de cirugías. No implica, en ningún caso, una reducción en los servicios sanitarios prestados sino una forma más eficaz de hacerlo, con menor gasto público, disminución del tiempo que usted está separado de su entorno familiar y social y una reducción del riesgo de contraer una infección hospitalaria; todo ello aumenta su bienestar y facilita su recuperación.

Una vez operado, Ud. pasa a la Sala de Despertar (URPA) y cuando ya se encuentre lo suficientemente recuperado pasará a la Sala de Adaptación al Medio, que es una sala con sillones donde puede acompañarle un familiar. Aquí se le permite beber agua o zumo y se le darán las instrucciones y el tratamiento que debe seguir en su casa después del alta hospitalaria.

Si surge algún problema durante el proceso de su Cirugía Mayor Ambulatoria, usted podrá quedarse ingresado en el Hospital hasta que se solucione.

¿Y si me quedo ingresado?

Dependiendo del tipo de operación que le tengan que hacer, el estado de salud del paciente antes de la intervención o la aparición de complicaciones, Ud. podrá quedarse ingresado en el Hospital en diferentes sitios, en función del nivel de cuidados que requiera. Habitualmente, desde la Sala de Despertar (URPA) pasará a la Planta de Hospitalización. Si requiere cuidados más especializados, pasará a la Unidad de Reanimación o a la Unidad de Cuidados Intensivos, el tiempo que sea necesario hasta su recuperación. En todo momento, se le informará a Ud. o a sus familiares del destino más apropiado.

