


- 
- **Materia: Farmacología Veterinaria.**
 - **Tema: Protocolo anestésico y etapas de anestesia.**
 - **Carrera: Medicina Veterinaria y Zootecnia.**
 - **Cuatrimestre: 3ro.**
 - **Alumno: Alba Paulina Gómez Alvaro.**

Protocolo anestésico

El protocolo anestésico es un conjunto de reglas que se dan en medicina veterinaria para la medicación de anestésicos en animales domésticos.

Premedicación: en un paciente sano el estado neurológico es óptimo y suele ser más susceptible a padecer miedo o estrés, especialmente en razas nerviosas. Por este motivo una práctica habitual es la premedicación con la finalidad de reducir el nivel de ansiedad. Los fármacos que pueden emplearse son: agonistas alfa-2 (dexmedetomidina y medetomidina, xilacina, romifidina), fenotiacinas (acetilpromacina, propinilpromacina) y opiáceos (metadona, morfina, fentanilo, petidina, buprenorfina, butorfanol).

Inducción anestésica: la anestesia del paciente sano es la menos restrictiva de todas, es decir permite prácticamente cualquier fármaco y técnica anestésica ya que el animal es capaz de comenzar adecuadamente los efectos negativos de la mayoría de fármacos empleados durante la anestesia.

Perro: los inductores más empleados son el tiopental sódico o el propofol intravenoso y, desde 2009, la alfaxalona (Alfaxan) y la combinación diazepam+ketamina. La diferencia de precio favorece al primer fármaco ya que en una dosis única no plantea problemas de acumulación pero en seguridad es posible que la Alfaxalona esté mejor situada.

Gato: en el gato pueden emplearse los mismos fármacos con idéntico resultado, pero la mayor dificultad de manejo y de acceso a una vía venosa favorecen el empleo de ketamina intramuscular. Su administración subcutánea a veces produce un efecto errático.

Perros			
Premedicación	mg/kg	Inducción mg/kg	mg/kg
Medetomidina	0,005-0,01	Ketamina+diazepam	5/0,3
Midazolam	0,4	etomidato	0,5-2
Morfina	0,5 IM cada 2h	Fentanilo+midazolam	0,01/0,4
metadona	0,5 IM cada 2h	Alfaxalona	0,5-2
Buprenorfina	0,02	Propofol	3-6
Butorfanol	0,3	Isoflurano	3-5
Gatos			
Ketamina	5	Propofol	4-8
Petidina	5 cada 45min IM	Tiopental	6-10
Medetomidina	0,005-0,02	Alfaxalona	5
Dexmedetomidina	0,003-0,01	Isoflurano (mascarilla)	3-5%
Midazolam	0,3-0,5	Ketamina+diazepam	5/0,3-0,5

Técnicas de anestesia en rumiantes

La mayoría de los procedimientos requiere una sedación asociado o no a anestesia paraventral.

Son comunes la anestesia epidural y la anestesia paraventral.

La anestesia inhalatoria se emplea excepcional.

Tranquilizantes	Dosis mg/kg	Anestésicos	Dosis mg/kg
Xilacina	0,1	Ketamina	2,2 IV
Romifidina	0,1	Tiletamina	4 IV
Medetomidina	0,01	Etorfina	0,0012

Cerdos

Loa cerdos generalmente son difíciles de manejar y fácilmente se estresa. El acceso venoso es difícil en el animal consciente no tranquilizado.

Fármacos	Dosis mg/kg
Ketamina	20-33 IM
Ketamina/Acepromacina	22+1,1 IM
Ketamina/Xilacina	20+2 IM
Pentobarbital	10-30 IV
Xilacina/ Ketamina/ Morfina	4+4+0,5 IM
Tiopental	6-12 IV
Zoletil	6 IM

Etapas de la anestesia

La anestesia consta de tres fases: inducción, mantenimiento y reanimación. De ellas, las más críticas son la inducción y la reanimación, pues es cuando más habitualmente pueden aparecer los efectos adversos de los fármacos utilizados.

Inducción anestésica

En la primera fase de la anestesia se utilizan fármacos inductores que pueden combinarse con sedantes o tranquilizantes. Los animales que se enfrentan a la cirugía con buena salud pueden compensar con facilidad los efectos negativos de los fármacos, por lo que su uso es poco restrictivo.

Mantenimiento anestésico

Consiste en mantener estable el plano hipnótico mientras dura la cirugía. En esta fase se utilizan principalmente agentes inhalatorios. Debido a que producen cierta depresión cardiovascular y respiratoria, en perros y gatos con riesgo añadido se debería reducir la dosis y compensar con opiáceos potentes.

Recuperación anestésica

El proceso de recuperación dependerá de los fármacos administrados durante la anestesia. En caso de haber utilizado anestésicos inhalados, el vaporizador debe cerrarse al final de la intervención. Se mantendrá la vía venosa y aérea del animal hasta que recupere el reflejo de tragar, momento en el cual se procederá a extubar.

Bibliografía

- Belerenian G, Mucha C, Camacho A. 2001. Afecciones cardiovasculares en pequeños animales. Buenos Aires, Argentina: Inter-Médica. 360.
- Burzaco O, Martínez M. 2001. La valoración preanestésica. Riesgo anestésico. Consulta Difus Vet 9(78): 49-62.
- Dr.Med.Vet, DipECVA, DipECLAM Dpto. Medicina y Cirugía Animal (HCV-S13) Facultad de Veterinaria Universidad Complutense Avda. Puerta de Hierro 28040-Madrid.