

MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA

**CUADRO SINÓPTICO UNIDAD I. FARMACOLOGIA
Y VETERINARIA II**

MVZ. ROBERTO SEDANO BARREDA GARCIA

VICTOR HUGO BALBOA CASTILLO

21 DE SEPTIEMBRE DE 2023

PRE-ANESTÉSICOS

La evaluación preanestésica, tiene como principal objetivo, identificar las alteraciones que se presentan en el organismo, y clasificar la severidad de cada problema.

Esta información, se deriva de una adecuada historia clínica y examen físico. Las pruebas auxiliares como electrocardiografía, rayos x, así como pruebas de laboratorio son esenciales para poder confirmar el diagnóstico.

El plan anestésico debe ajustarse de forma individual, a la condición física de cada paciente. La evaluación preanestésica es una herramienta fundamental con el objetivo de reducir la morbimortalidad anestésica.

Datos durante la evaluación preanestésica.

Identificación del paciente.

Especie

Edad

Peso

Sexo

Historia clínica:

Anorexia

Diarrea y vomito

Sistema cardiovascular

Insuficiencia renal y cardiaca

Deshidratación

Datos generales

- Fase de evaluación
- Fase de restablecimiento
- Fase de premedicación o anestesia basal

Fase de premedicación o anestesia basal

- Sedación
- Disminuir secreciones
- Facilitar inducción anestésica
- Disminuir excitación y reflejos
- Reducir dolor

Ejemplos

ANTICOLINERGICOS

Son elaborados a base de sustancias naturales o artificiales, bloquean receptores muscarinicos, disminuyen secreciones y la segregación de acetilcolina en el organismo

- **Atropina** 0,02-0,04 mg/k
- **Glicopirrolato**

T. MAYORES/ NEUROLÉPTICOS

Ejerce modificaciones en el cerebro, no tiene efectos hipnoticos, actúa como antagonista competitivo de dopamina, histamina, serotonina

Fentiazinicos

- Acepromazina
- P y G. 0,02-0,2 mg/k

Butirofenonona

- Azaperons
- Stresnil (cerdos)

T. MENORES/ ANSIOLITICOS

Se fijan al SNC y produce un efecto relajante muscular e hipnotizante.

- **Benzodicepinas**
- **Diazepam**
P Y G. 0,3-0,5 mg/K
- **Midazolam**
P Y G. 0,1-0,25 mg/K

ANESTESICOS

Es un proceso reversible, ésta tiene como fin producir inmovilización conveniente, se define como un estado de abolición del dolor y de la respuesta refleja a ese dolor de forma que faciliten la aplicación de las técnicas quirúrgicas totalmente indoloras, sin incomodidad y efectos colaterales tóxicos para el paciente y el médico veterinario.

Anestesia General: Significa pérdida de la conciencia con pérdida de la sensibilidad.

Anestesia quirúrgica: Es la más importante y se define como un estado reversible en el cual hay pérdida del conocimiento, pérdida de la sensibilidad y buena relajación muscular para poder realizar intervenciones quirúrgicas.

Anestesia disociativa: Es un estado reversible en el cual el paciente está consciente pero disociado del medio y sin dolor. Ejemplo. Ketamina.

Datos generales

PERÍODOS CLÍNICOS DE LA ANESTESIA GENERAL:

- Período I (Analgesia): Excitación voluntaria Período de inducción
- Período II (Delirio): Excitación involuntaria
- Período III (Anestesia quirúrgica) Anestesia quirúrgica ligera (plano 1 y 2)
Anestesia quirúrgica profunda (plano 3 y 4)
- Período IV: Parálisis bulbar

Ejemplos

INTRAVENOSOS

Barbitúrico

- Tiopental sodico
P. 10-25 mg/K
G. 5-10 mg/K
Disociativo

- Pentobarbital sodico
P y G. 10-30 mg /K

NARCÓTICOS

Los receptores de los opiáceos se localizan en el cerebro, medula espinal, plexo mió entérico del aparato digestivo, corazón, riñones, glándulas adrenales y capsulas articulares

- Sulfato de morfina
- Citrato de fentanil
- Oximofona
- Butorfanol

ANESTESIA LOCAL

Lidocaina

0,5%, 2% para infiltración en viales multidosis
2% y 4% (topico)

POST-ANESTESICOS

Gran parte de nuestra labor será continuar con las actividades de control del dolor, monitorización de las constantes cardiorespiratorias y administración de fluidos y medicamentos que ya se hubieran iniciado en el periodo pre o intraoperatorio, pero adaptándolo a las circunstancias de nuestro paciente para obtener una recuperación apropiada.

La primera fase a tener en cuenta será la recuperación anestésica. La recuperación de la consciencia por parte del paciente debe ser progresiva y lo más suave posible. Debemos tener en cuenta en este punto cuánto tiempo ha transcurrido desde la sedación de nuestro paciente en el periodo preoperatorio.

Datos generales

Un punto fundamental del postoperatorio, especialmente en las primeras horas desde la finalización de la intervención, es el control del dolor en el paciente. Muchas de las estrategias para controlarlo durante las intervenciones tendrán efecto en el postoperatorio (AINEs).

- Recuperación
- Convalecencia

Ejemplos

AINES

Vetaprofen
2 mg/kg

Ketoprofeno
1 mg/kg de 3 a 5 días
P. 0,25 mg/kg p.v

ANTIBIOTICOS

La presencia de microorganismos, como las bacterias, en los sitios de la herida después de una intervención quirúrgica puede dar lugar a infecciones del sitio quirúrgico para los pacientes.

PENICILINA-ESTREPTOMICINA (STREPTOLER)
PENICILINA OLEOSA (SHOTAPEN)
ENROFLOXACINA (BAYTRIL)

BIBLIOGRAFÍA

Antología Institucional de la Universidad del Sureste de la materia de Farmacología Veterinaria II

<https://co.virbac.com/products/anestésicos/zoletil-50>

<https://www.vanguardia veterinaria.com.mx/evaluacion-preanestésica>

<https://www.anicura.es/consejos-de-salud/perro/consejos-de-salud/consejos-tras-la-anestesia-o-sedacion-de-perros/#:~:text=Despu%C3%A9s%20de%20haber%20sido%20anestésiado,los%20distintos%20tipos%20de%20anestesia.>