



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

ENSAYO

Alumna: DOLORES HORTENCIA DOMINGUEZ LOPEZ

Nombre de la materia: TECNICAS QUIRURGICAS BASICAS

Tema:

- ANESTESICOS

CATEDRATICO: DRA. KATIA PAOLA MARTINEZ LOPEZ

MEDICINA HUMANA

6- SEMESTRE

Bibliografía o referencia

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwJw7ev5pOuEAXUgBUQIHUg-CJ8QFnoECA8QAw&url=https%3A%2F%2Fwww.sefh.es%2Fbibliotecavirtual%2Ffhtomo2%2FCAP02.pdf&usg=AOvVaw1Gy5z5KloIUmNpxAHtvMYY&opi=89978449>

ANESTESICOS

La utilización por primera vez como anestésico en 1844 del óxido nitroso, al que siguió la del eter etílico en 1846 y el cloroformo en 1847, marcaron los inicios de la Anestesiología actual. Su objetivo primordial es la supresión del dolor mediante una pérdida total o parcial de la sensibilidad, acompañada o no de pérdida de consciencia en el transcurso de las intervenciones quirúrgicas.

La introducción de fármacos cada vez más seguros ha permitido el desarrollo de nuevas técnicas quirúrgicas, la posibilidad de intervención a pacientes de mayor edad y dar una mayor seguridad a la cirugía urgente y al paciente con pluripatología que debe ser sometido a una intervención quirúrgica.

En la anestesia general podemos definirla como un estado inconsciente, con efectos de analgesia, relajación muscular y depresión de los reflejos. Podríamos decir que es una situación de coma farmacológico en el que el paciente es incapaz de despertar al provocar un estímulo sobre él. En la anestesia general podemos seguir los pasos para poder iniciar un buen funcionamiento: inducción como primera fase, mantenimiento como la segunda y la recuperación como la tercera fase.

En la introducción nos referimos a que la anestesia general debe cumplir tres objetivos para que se pueda ser funcional que son la hipnosis que esta se consigue por uso de anestésicos endovenosos o inhaladores, en esta nos encontramos los inhaladores que son: el óxido nitroso y los anestésicos halogenados que son los de halotano, enflurano isoflurano entre otros ya que la profundidad o la intensidad de la anestesia que se alcanza con una dosis determinada depende de la concentración en los tejidos cerebrales, en el segundo objetivo encontramos la analgesia que en esta nos basaremos en que es una gran potencia como son los opiáceos mayores ya que estos no producen amnesia, entre los más usados encontramos el fentanilo pero ya que es un relajante muscular este es mórfo en la anestesia para la cirugía, usándose remifentanilo y alfentanilo en procedimientos cortos como legrados, desbridamiento de abscesos, entre otrosal tratarse de opiáceos de gran potencia dan gran estabilidad hemodinámica y al mismo tiempo ya que su tiempo de acción es corto es fácil de usar en la clínica pero encontramos que si son cirugías de largo tiempo y muy dolorosas se deben de usar otros analgésicos como ciertos mórfoicos de acción larga como la meperidina, cloruro mórfoico antes de retirarla perfusión para evitar que se genere un periodo de ventana ausente de analgesia que provocaría intenso dolor en los paciente y como tercer objetico la relajación muscular en este nos basamos en el uso

clínico de los relajantes musculares que se plantea siempre que se requiere intubación endotraqueal, debido a que los tejidos de esta zona son muy reflexogenos y siempre que la cirugía que se va a realizar requiera la relajación de los tejidos musculares para su realización, en estos encontramos los de la relajantes musculares despolarizantes ya que estos actúan como agonistas de los receptores de la placa motriz, pero al contrario de la acetilcolina no serán metabolizados por la acetilcolinesterasa, por lo que persiste un largo tiempo en la unión neuromuscular. También encontramos los relajantes musculares no despolarizantes que estos se unirán a los receptores postsinapticos nicotínicos pero estos actuaran como antagonista competitivos, pero encontramos como consecuencia que no se produce la despolarización necesaria para propagar el potencia de acción muscular. Los más utilizados son: pancuronio, vecuronio y rocuronio (compuestos esteroideos) y atracurio, cisatracurio y mivacurio (bencilisoquinolonas).

La sedación es un estado de sopor o adormecimiento que puede ser revertido con un estímulo suficiente, y no debe confundirse con la anestesia general de corta duración, ya que ésta supone un estado de inconsciencia.

la anestesia loco regional para la mayoría de intervenciones de extremidades tanto superiores como inferiores así como en muchos procedimientos abdominales bajos (cesáreas, cirugía de la incontinencia, herniorrafias, cirugía uro proctológica). Con la anestesia loco regional se intenta reducir la utilización de anestésicos generales, que como ya hemos comentado, en su gran mayoría son cardiodepresores, así como evitar el manejo de la vía aérea, y disminuir la presencia de efectos secundarios tan frecuentes como son las náuseas y vómitos postoperatorios.

Anestesia local por infiltración Es la técnica de elección en cirugías circunscritas a una zona pequeña y que normalmente no implique a planos profundos. La infiltración de anestésico local es intradérmica o subcutánea y puede ser utilizado cualquier anestésico local, eligiendo uno u otro según la duración del proceso a realizar. Puede plantearse el uso de la anestesia local en cirugía mayor mediante el soporte de una sedación monitorizada.

Los anestésicos locales actúan sobre receptores de membrana disminuyendo la permeabilidad del canal de Na voltaje-dependiente, lo cual produce un bloqueo reversible de la capacidad de formación del potencial de acción y por consiguiente de la transmisión del impulso nervioso. Este bloqueo no se acompaña de alteraciones en la repolarización o en el potencial de reposo.

Cada uno de los anestésicos mencionados tienen funciones diferentes, pero todos son para cumplir los tres objetivos ya mencionados, pero sobre todo que los pacientes salgan sanos, con vida y sobre todo que salgan satisfechos por lo que se le ha realizado con ayuda de las anestésias, estos son medicamentos que debemos utilizar con mayor cuidado y con toda responsabilidad para tener un buen resultado.