

Artículo de investigación

Anestesia loco regional más sedación con dexmedetomidina para cirugía de Mohs con reconstrucción

Local - regional anesthesia with dexmedetomidine sedation for Mohs surgery and reconstruction

Nataly Chávez¹, Derly B. Jerez¹, Mara Manjarrés¹, Jimmy J Arévalo², Luis Muñoz^{3*}, Luis E. Reyes³

Fecha correspondencia:

Recibido: mayo 17 de 2016.

Revisado: diciembre 7 de 2017.

Aceptado: febrero 6 de 2018.

Forma de citar:

Chavez N, Jerez DB, Manjarrés M, Arévalo JJ, Muñoz L, Reyes LE. Anestesia loco regional más sedación con dexmedetomidina para cirugía de Mohs con reconstrucción. Rev CES Med 2018; 32(2): 90-97.

Open access

[© Derecho de autor](#)

[Licencia creative commons](#)

[Ética de publicaciones](#)

[Revisión por pares](#)

[Gestión por Open Journal System](#)

DOI: [http://dx.doi.org/10.21615/](http://dx.doi.org/10.21615/cesmedicina.32.2.2)

[cesmedicina.32.2.2](#)

ISSN 0120-8705

e-ISSN 2215-9177

Resumen

Introducción: la cirugía micrográfica de Mohs se emplea para la escisión de tumores cutáneos malignos y frecuentemente es seguida de reconstrucción, prolongando el procedimiento y causando ansiedad y molestia al paciente. Esta cirugía se realiza con anestesia local y sedación complementaria. Dentro de los anestésicos intravenosos la dexmedetomidina es una excelente opción; sin embargo, se han reportado casos de bradicardia severa asociado a inestabilidad hemodinámica y riesgo de complicaciones con su uso. **Objetivo:** describir la frecuencia de bradicardia con repercusión hemodinámica en pacientes llevados a cirugía micrográfica de Mohs más reconstrucción, bajo anestesia loco regional y sedación con dexmedetomidina. **Métodos:** estudio observacional descriptivo retrospectivo de 30 pacientes llevados a cirugía de Mohs entre el 1 de noviembre 2012 a 30 de noviembre de 2013. **Resultados:** el 53,3 % eran mujeres, la edad promedio fue de 68,4 años, 21,4 % fueron clasificados como ASA I, 53,5 % ASA II y 25 % ASA III. El tiempo quirúrgico promedio fue de 184 ± 61 minutos y de anestesia con dexmedetomidina fue 196 ± 65,2 minutos. Solo un paciente requirió atropina durante la cirugía y ningún paciente requirió conversión a anestesia general. **Conclusión:** la dexmedetomidina es una buena alternativa para proporcionar sedación en los pacientes llevados a cirugía de Mohs bajo anestesia loco-regional, debido a su baja incidencia de bradicardia con repercusión hemodinámica y ausencia de la necesidad de soporte ventilatorio.

Palabras clave: Cirugía de Mohs; Bradicardia; Anestesia local; Dexmedetomidina; Sedación.

Abstract

Introduction: Mohs micrographic surgery is used for the excision of malignant skin tumors and often is followed by reconstruction, prolonging the procedure, causing anxiety and discomfort to the patient. Mohs surgery is performed with local anesthesia and complementary sedation. Among the intravenous anesthetics, Dexmedetomidine is an excellent option; however, there have been reports of severe bradycardia associated with hemodynamic instability and risk of complications with its use. **Objective:** to describe the frequency of bradycardia with hemodynamic repercussion in patients undergoing Mohs micrographic surgery plus reconstruction, under loco

Comparte

