

Editorial: Hospital Metropolitano
ISSN (impreso) 1390-2989 - **ISSN (electrónico)** 2737-6303
Edición: Vol. 29 N° 1 (2021) enero-marzo
DOI: <https://doi.org/10.47464/MetroCiencia/vol29/1/2021/16-22>
URL: <https://revistametrociencia.com.ec/index.php/revista/article/view/132>
Pág: 16-22

Prevalencia de bloqueo residual en la Unidad de Cuidados Postanestésicos del Hospital Metropolitano

Prevalence of residual blockade in the Postanesthetic Care Unit of the Hospital Metropolitano

Xavier Raúl Mantilla Pinto¹ ; Carla Belén Dávila Estévez² 

Adriana Gabriela Terán Calderón² 

*Servicio de Anestesiología, Hospital Metropolitano, Quito, Ecuador¹
Posgrado de Anestesiología, Reanimación y Terapia del Dolor, Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito, Ecuador²*

Recibido: 01/12/2020 Aceptado: 20/12/2020 Publicado: 29/01/2021

RESUMEN

El bloqueo residual se define como la debilidad muscular postoperatoria producida por un antagonismo incompleto de los relajantes neuromusculares, siendo sus principales complicaciones las respiratorias. Actualmente, el mejor método de evaluación objetiva del bloqueo neuromuscular es el Tren de Cuatro (TOF). El objetivo de este estudio fue describir la prevalencia de bloqueo residual en la Unidad de Cuidados Postanestésicos (UCPA) en pacientes ASA I y ASA II sometidos a cirugía electiva y de emergencia bajo anestesia general en el Hospital Metropolitano. Se realizó un estudio observacional, descriptivo y prospectivo en 211 sujetos, donde mediante el TOF se determinó que la prevalencia de bloqueo residual en la UCPA fue del 8,5%, valor que se relacionó con la falta de monitorización de la función neuromuscular, determinando además que el empleo de fármacos que revierten el bloqueo neuromuscular no excluye la presencia de bloqueo residual. Se recomienda el uso rutinario de monitorización de la relajación neuromuscular para prevenir y diagnosticar el bloqueo residual, además de la administración de reversión farmacológica independientemente del tiempo quirúrgico.

Palabras claves: Bloqueantes neuromusculares, monitorización del bloqueo neuromuscular, bloqueo residual, tren de cuatro.

ABSTRACT

Residual blockade is defined as postoperative muscle weakness caused by incomplete antagonism of neuromuscular relaxants, its main complications being respiratory, currently the best method of objective evaluation of neuromuscular blockade is the Train of Four (TOF). The objective of this study was to describe the prevalence of residual block in the Post Anesthesia Care Unit (UCPA) in patients with ASA I and ASA II undergoing elective and emergency surgery under general anesthesia at the Metropolitan Hospital. An observational, descriptive and prospective study was conducted in 211 subjects, where it was determined that the prevalence of residual block in UCPA was 8.5% with TOF, a value that was related to the lack of monitoring of neuromuscular function, also determining that the use of drugs that reverse neuromuscular blockade does not exclude the presence of residual blockade. Routine use of neuromuscular relaxation monitoring is recommended to prevent and diagnose residual block, in addition to drug reversal administration regardless of surgical time.

Keywords: Neuromuscular blockers, monitoring of neuromuscular block, residual blockade, train of four.

IDs Orcid

Xavier Raúl Mantilla Pinto:
Carla Belén Dávila Estévez:
Adriana Gabriela Terán Calderón:

<https://orcid.org/0000-0003-4074-6811>
<https://orcid.org/0000-0001-8613-8040>
<https://orcid.org/0000-0001-7519-4194>

Correspondencia: Adriana Gabriela Terán Calderón
Teléfonos: 0987759591
e-mail: gabrielateranc@gmail.com