

INFORMACIÓ SOBRE ELS RISCOS DE L'ANESTÈSIA

Què és l'anestèsia en una operació?

És un procediment mèdic que permet la realització d'una intervenció quirúrgica amb el màxim confort i seguretat pel pacient.

Tipus d'anestèsia:

Anestèsia General

Actua en tot el cos. És a dir, el pacient es troba en una situació similar a la del son. Els tipus i dosi de fàrmac s'administren segons el pes, l'edat, el tipus de cirurgia i les malalties acompanyants que pugui presentar el pacient. Normalment l'administració és per via endovenosa. El manteniment de l'anestèsia es fa mitjançant la inhalació de gas anestèsic a través d'una màscara o un tub a la tràquea o amb fàrmacs endovenosos. Sigui quina sigui la tècnica anestèsica que s'hagi considerat més adequada: us col·locaran sèrum per via endovenosa; us mesuraran la pressió arterial; us pegaran uns adhesius al pit per controlar l'electrocardiograma, i us posaran una pinça al dit per mesurar el nivell d'oxigen a la sang.

Quins riscos tinc?

Avui, l'anestèsia és molt segura i el benefici esperat supera els possibles riscos.

- Dificultats per canalitzar venes o artèries.
- Dolor a la gola, tos o afonia pel pas del tub per la tràquea.
- Nàusees o vòmits en el postoperatori, que no signifiquen que s'estigui eliminant l'anestèsia. Pas de contingut de l'estómac a les vies respiratòries, que pot comportar una pulmonia. Per aquest motiu és important seguir les indicacions de dejuni que us hem explicat.
- Aparició de reaccions adverses o al·lèrgiques a fàrmacs. Està desaconsellada la pràctica sistemàtica de proves al·lèrgiques als fàrmacs que es poden utilitzar durant l'anestèsia. Aquestes proves no estan lliures de riscos i, a més, tot i ser el seu resultat negatiu, no vol dir que no puguin produir reaccions adverses quan les emprem durant l'anestèsia.
- En el moment de la intubació traqueal o de la col·locació d'una mascareta laríngia, es poden arribar a lesionar o caure dents, sobretot si prèviament estaven en mal estat. Impossibilitat de col·locar el tub a la tràquea per respirar durant la intervenció, el que pot suposar que se suspengui l'operació. Així mateix per dificultat de col·locació del tub traqueal es pot produir falta d'oxigenació severa cerebral que pot ocasionar estats de coma i fins i tot la mort.
- La col·locació d'accessos venosos centrals o arterials. En rares ocasions poden produir puncions arterials accidentals; així com lesions nervioses per punció directa dels nervis adjacents o punció pleural que requereixi la col·locació d'un drenatge toràcic durant 3-5 dies.
- Les descompensacions de malalties prèvies com bronquitis, problemes cardíacs, hipertensió, anèmia i diabetis poden arribar a ser greus en casos extrems pot arribar al coma o la mort. Per aquest motiu, convé optimitzar al màxim l'estat general dels pacients abans de la intervenció. En cas de presentar alguna d'aquestes complicacions, la Clínica està preparada per prestar-li el tractament oportú. Les tècniques anestèsiques actuals tenen, però, un baix risc de complicacions. Milions de persones s'operen cada any a tot el món sense problemes.

- En cas de ser hipertens poden aparèixer complicacions com ictus, hemorràgia cerebral, insuficiència cardíaca o infart de miocardi. En cas de ser diabètic poden aparèixer complicacions com descompensació del valor de glucèmia en sang. En cas d'estar malalt dels pulmons poden aparèixer complicacions com insuficiència respiratòria que requereixi ventilació mecànica en el postoperatori o s'incrementi el risc de pneumònia. En cas de tenir problemes cardíacs com isquèmia o insuficiència cardíaca poden veure agreujats els símptomes i aparèixer infart de miocardi. En cas de tenir problemes d'insuficiència renal aquesta es pot veure agreujada durant l'acte peri-operatori i necessitar en casos extrems diàlisi. En cas d'anèmia pot necessitar la transfusió de productes d'hematologia. En cas de patir alteracions neurològiques tipus Alzheimer pot agreujar-se. Així com si pateix de malalties neuro-degeneratives (miastènia greu, esclerosi múltiple, malaltia de Steiner, aquestes poden descompensar. Complicacions en el sistema nerviós o alteracions de la memòria o desorientació. És més freqüent en persones grans.
- En cas de ser consumidor de drogues com la cocaïna pot tenir problemes d'arítmies, hipertensió, síndromes d'abstinència i alteracions neurològiques.

Què passarà després de la intervenció?

En general, cal un període de recuperació d'una o diverses hores, que transcorre en una sala de recuperació post-anestèsica preparada per vigilar els pacients fins que tornen a la seva habitació o bé a la Unitat de Cures Intensives (UCI)

En cas de cirurgia sense ingrés: CMA

En cas de cirurgia sense ingrés la tornada al seu domicili haurà de fer-ho pels seus propis mitjans. Ha d'estar acompanyat almenys 24 hores postoperatòries. Si presenta qualsevol complicació podrà contactar a través d'un número de telèfon amb els serveis mèdics de la unitat. No es pot conduir almenys 12 hores després de la cirurgia. Si vostè és de fora de Barcelona haurà de comunicar el més aviat possible per tal de valorar si pot tornar al seu domicili.

Epidural. Raquianestèsia. Regional Perifèrica. Riscos:

- L'anestèsia administrada passa a la sang o al sistema nerviós, produint-se un efecte semblant al de l'anestèsia general, però que es pot veure acompanyat de complicacions greus, com alteració de la tensió arterial, alteracions del cor, alteracions de la respiració, pèrdua de consciència, tremolors intensos, convulsions, parada cardíaca i poden portar a la mort. Normalment, la majoria de complicacions se solucionen, però de vegades pot ser que obliguin a no realitzar la intervenció quirúrgica o bé realitzar-la amb anestèsia general.
- Després de l'anestèsia loco-regional a nivell de la columna vertebral (anestèsia epidural o raquianestèsia) poden sorgir molèsties, com ara mal de cap o d'esquena que poden desaparèixer en els dies posteriors però que en altres ocasions necessiten tractament mèdic.
- Després de l'anestèsia loco-regional en la proximitat d'un nervi, poden sorgir molèsties, com ara alteracions de la sensibilitat localitzades a la zona, amb sensació d'esponjament o formigueig. En altres ocasions poden aparèixer alteracions motores amb dificultat per realitzar moviments precisos, generalment passatgeres. Encara que poden donar-se paràlisi prolongades i en rares ocasions lesions permanents.
- Després de l'anestèsia loco-regional en general poden aparèixer diferents símptomes, com descens de la tensió arterial, augment de les pulsacions, dificultat respiratòria, agitació, mareig, nàusees, vòmits, tremolors, que en general són considerades com a molèsties arriben, en molt pocs casos, a ser complicacions.