

TITULO

PROPUESTA DE ALGORITMO DE ACTUACIÓN FRENTE A LA INTOXICACIÓN SISTÉMICA POR ANESTÉSICO LOCAL (ISAL): ACTUALIZACIÓN EN DIAGNÓSTICO, PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO.

PALABRAS CLAVE

Anestésico, Intoxicación, Lípidos, Enfermería, Seguridad del Paciente.

INTRODUCCIÓN - OBJETIVOS

La intoxicación por Anestésicos Locales (ISAL) es una complicación poco frecuente pero potencialmente muy grave y puede provocar secuelas irreversibles e incluso la muerte de la persona tratada, por ello el conocimiento sobre la prevención y el tratamiento de esta complicación es esencial en la práctica enfermera. Para conseguirlo, el objetivo de este trabajo es crear un algoritmo de actuación de enfermería ante un caso de ISAL donde se especifiquen los síntomas para su reconocimiento, la secuencia de actuación y las funciones de cada miembro del equipo durante la emergencia.

MATERIAL Y MÉTODO

Se llevó a cabo una revisión de la literatura científica en inglés y español en las principales bases de datos (PubMed, CUIDEN, Scopus, Web Of Science, Embase, CINAHL) publicados en el periodo comprendido entre 2011 y 2024. Los términos usados para la búsqueda fueron: *lipid emulsion, toxicity, local anesthetic toxicity, intralipid, fat emulsions y toxics, toxicology*. Se incluyeron los términos tanto individuales como combinados con el operador *and*. Como criterio de inclusión, se escogieron revisiones narrativas, revisiones sistemáticas, casos clínicos e información epidemiológica, además de incluir los protocolos publicados por parte de los servicios de Anestesiología de diversos hospitales sobre el tratamiento de la ISAL. Por último, se creó un grupo de expertos formado por anestesiólogos y enfermeros/as con el objetivo de valorar los diferentes métodos de actuación propuestos, comparar las diferencias y elegir las recomendaciones adecuadas para crear un propio algoritmo de actuación.

RESULTADOS

Tras comparar las recomendaciones de las publicaciones más actuales y con mayor rigor científico, se elaboró un algoritmo de actuación, el cual inicia con el reconocimiento de los síntomas (cardiovasculares y neurológicos), describiendo las funciones del equipo multidisciplinar, la dosificación de la emulsión lipídica al 20% (bolo inicial de 100ml en 2-3min y continuar con infusión continua de 200-250ml en 15-20min) junto con el tratamiento de resucitación recomendado y las premisas para su prevención.

DISCUSIÓN - CONCLUSIONES

La formación del personal sanitario en el reconocimiento temprano de los síntomas de ISAL es crucial para prevenir complicaciones graves. El conocimiento y el fácil acceso por parte del

profesional quirúrgico a un algoritmo que actúe como guía cognitiva en caso de intoxicación por anestésicos locales, consiguiendo además una estandarización de la actuación ante estas complicaciones en todo el servicio, garantiza la seguridad del paciente y asegura la calidad de la práctica enfermera.

BIBLIOGRAFÍA

1. Montserrat Téllez-Peña DD, María D, Martínez-González E, Andrade-Caballero A. Intoxicación sistémica por anestésicos locales. *Revista Mexicana de Anestesiología* [Internet]. 2022 [citado 1 de septiembre de 2024];45(3):207-11. Disponible en: www.medigraphic.org.mx
2. Ayestarán A, Fernández JA, Molina R. *Anestésicos locales, manejo de la intoxicación. Rescate lipídico.* 2018.
3. Esteban Quintana-Puerta J, Cifuentes-Hoyos V. Toxicidad sistémica por anestésicos locales. *Revista CES Medicina.* 2014;28(1).
4. Neal JM, Bernards CM, Butterworth JF, Gregorio G Di, Drasner K, Hejtmanek MR, et al. ASRA Practice Advisory on Local Anesthetic Systemic Toxicity. *Reg Anesth Pain Med* [Internet]. 2010 [citado 22 de septiembre de 2024];35(2):152-61. Disponible en: www.lipidrescue.org.
5. Gitman M, Fettiplace MR, Weinberg GL, Neal JM, Barrington MJ. Local Anesthetic Systemic Toxicity: A Narrative Literature Review and Clinical Update on Prevention, Diagnosis, and Management. *Plast Reconstr Surg* [Internet]. 1 de septiembre de 2019 [citado 4 de septiembre de 2024];144(3):783-95. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31461049/>
6. Miranda P, Coloma R, Rueda F, Corvetto M, Corvetto DM. Local anesthetics systemic toxicity: update in management. *Rev Chil Anest* [Internet]. 2020 [citado 1 de septiembre de 2024];49:98-113. Disponible en: <https://orcid.org/0000-0003-4688-0210>
7. de Lourdes Quevedo-Valverde M, Pilar Peñaherrera-Salazar III D, Johanna Alvarado-Vásconez CI, Edison Salazar-Jaramillo MI. Manejo y prevención por parte de los médicos sobre la toxicidad sintética de la anestesia local. *Dominio de las Ciencias* [Internet]. 2022;8(3):1768-89. Disponible en: <http://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/indexhttps://orcid.org/0000-0001-7108-7850>
8. Vasques F, Behr AU, Weinberg G, Ori C, Gregorio G Di. A Review of Local Anesthetic Systemic Toxicity Cases Since Publication of the American Society of Regional Anesthesia Recommendations. *Regional Anesthesia and Pain Medicine.* 2015;40(6).



23,24 y 25
Octubre 2024 | *Sevilla*
EL REFLEJO DE CUIDAR

ORGANIZA:



9. Berrío Valencia MI, Vargas Silva J. Protocolo y necesidad de kit para toxicidad sistémica por anestésicos locales. Revista Colombiana de Anestesiología [Internet]. 2013 [citado 1 de septiembre de 2024];41(4):274-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rca.2013.09.003>

10. Neal JM, Barrington MJ, Fettiplace MR, Gitman M, Memtsoudis SG, Mörwald EE, et al. The Third American Society of Regional Anesthesia and Pain Medicine Practice Advisory on Local Anesthetic Systemic Toxicity: Executive Summary 2017. Reg Anesth Pain Med [Internet]. 1 de febrero de 2018 [citado 4 de septiembre de 2024];43(2):113-23. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29356773/>

SECRETARÍA TÉCNICA:

SANCONGRESS®

Tel.: +34 687 982 671

sanicongress@18enfermeriaquirurgica.com

18enfermeriaquirurgica.com