

# ATARALGESIA

## Una alternativa anestésica en zona de operaciones para pacientes pediátricos quemados

Barbas Galindo D., Barbas Rebollo C., Rebollo Ribera YC.  
Hospital General de la Defensa en Zaragoza.



### INTRODUCCIÓN.

La ataralgia es una técnica anestésica que combina un sedante y un analgésico. Una de las múltiples asociaciones que se utilizan es la de ketamina con midazolam. Una de las grandes ventajas que presenta la ketamina es que puede ser administrada por vía intravenosa (iv) e intramuscular (im), aunque su uso ha quedado relegado a un segundo plano por presentar alucinaciones, las cuales se intentan mitigar asociando un sedante, como el midazolam.

### OBJETIVO.

Evaluar la eficacia de esta técnica anestésica en pacientes pediátricos quemados en zona de operaciones.

### MATERIAL Y MÉTODO.

Se estudian los actos anestésicos, en los que se utiliza la asociación ketamina-midazolam y oxígeno en ventilación espontánea, realizados por el EMAT-Sur en la operación India-Foxtrot (Irak 2003). El procedimiento quirúrgico fue la limpieza, desbridamiento y cura local de las quemaduras.

Para el control del dolor se administraron, en todos los actos, por vía iv o im ketamina 2 mg/kg de peso y midazolam a 0,1 mg/kg de peso. Se complementó con oxígeno a 3 l/min. Si la duración de las curas superaba los 20 minutos se administraba ketamina en bolos de 1 mg/kg de peso cada 15 minutos. Durante las curas y el periodo de recuperación se mantuvo monitorizado al niño. Las variables analizadas son el tiempo de inicio, el tiempo de duración de las curas, el tiempo de recuperación, el uso o no de atropina, el grado de analgesia, la presencia de amnesia y/o sueños y complicaciones.

### RESULTADOS.

Los actos anestésicos analizados fueron un total de 18, 11 por vía iv y 7 por vía im. 13 de ellos se realizaron en una niña de 4 años, de 16 kg de peso con quemaduras de 2º grado que abarcaban una superficie corporal quemada del 18-20%. Los 5 actos restantes se efectuaron en un niño de 7 años de 24 kg de peso, con quemaduras de 2º y 3º grado que abarcaban una superficie corporal quemada del 36%. El tiempo de inicio fue de 1,5-2 minutos por vía iv y 4-6 minutos por vía im. El tiempo de duración de las curas se encuentra entre 20-70 minutos y el tiempo de recuperación fue de 35-50 minutos. En ningún caso se utilizó atropina y la presencia de amnesia en todos los actos fue total. Se consiguió un grado de analgesia 0-1 (Escala facial de Wong) y un nivel de sedación de 4-5 (Escala de Ramsay). No se registró ninguna incidencia durante las curas.



### CONCLUSIONES.

La ataralgia con ketamina y midazolam es una técnica segura, que se ha mostrado útil para conseguir una correcta sedoanalgesia que alivie el dolor y la ansiedad del paciente pediátrico quemado en zona de operaciones.

### BIBLIOGRAFÍA.

- 1.- Hayward-Butt JT. Atalgia: operations without anaesthesia. Lancet 1957; Nov 16; 273 (7003): 972-4,
- 2.- Morgan GE, Mikhail MS. Anestesiología clínica. 1ª ed. México: El Manual Moderno, 1995.
- 3.- Parker RI, Mahan RA, Giugliano D, Parker MM. Efficacy and safety of midazolam and ketamine as sedation for therapeutic and diagnostic procedures in children. Pediatrics 1997; 99: 427-31.
- 4.- Sherwin TS, Green SM, Khan A, Champan DS, Dannenberg B. Does adjunctive midazolam reduce recovery agitation after ketamine sedation for pediatric procedures? A randomized, double-blind, placebo-controlled trial. Ann Emerg Med 2000; 35: 229-38.