

TÍTULO

PROTOCOLO DE ESTUDIO DE LA SUEROTERAPIA EN LA ECOENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA

INTRODUCCIÓN

La Ecoendoscopia digestiva alta es una técnica esencial para el estadió local de tumores mediastínicos. Los pacientes presentan con frecuencia hipotensión arterial durante la prueba debido a: la deshidratación por el ayuno, la duración de la endoscopia y el uso de propofol para la sedación, que reduce las resistencias vasculares y la contractilidad cardíaca. Esto plantea la hipótesis de que la administración de suero fisiológico intravenoso antes y durante el procedimiento podría mejorar la tolerancia hemodinámica frente a la sedación.

OBJETIVOS

Comparar dos protocolos de actuación: uno que incluye la sobrecarga y un mantenimiento de suero fisiológico y otro que no. Se busca determinar si los pacientes que reciben suero fisiológico antes y durante la prueba presentan una menor disminución de la presión arterial y una menor necesidad de vasopresores.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional y comparativo, incluyendo dos cohortes prospectivos de pacientes programados para este procedimiento con un mínimo 30 minutos de duración. Se registraron las constantes vitales (basal, cada 10 min durante la prueba y en la sala de recuperación): tensión arterial, frecuencia cardíaca, saturación de oxígeno y los requerimientos de efedrina durante la intervención (Se administró efedrina si la TA sistólica era inferior a 80mmHg). Se evaluó la incidencia de náuseas y vómitos en la sala de recuperación.

RESULTADOS

Hemos recogido datos de 30 pacientes desde octubre de 2023: 18 en el grupo control y 12 en el de sueroterapia. Tres pacientes del grupo control han requerido la administración de efedrina respecto a ninguno del grupo sueroterapia. El grupo de sueroterapia ha mantenido cifras de tensión arterial media más elevadas.

CONCLUSIONES

La sueroterapia es efectiva para mejorar la estabilidad hemodinámica durante la ecoendoscopia digestiva alta y puede contribuir a optimizar los protocolos de sedación para estos procedimientos en pacientes con riesgo hemodinámico.