

TEMA 30.-PREOPERATORIO

Evaluación preoperatoria

Valoración global del paciente que va a ser sometido a una intervención quirúrgica con el propósito de establecer el plan preoperatorio más adecuado, minimizar los riesgos y disminuir la ansiedad para intentar lograr el mejor curso perioperatorio posible

Indicación quirúrgica

Circunstancias del estado local y general del paciente que sirven de guía para aplicar un determinado tratamiento quirúrgico.

Valoración general preoperatoria

- Diagnóstico de alteraciones sistémicas del paciente
- Determinación de los factores de riesgo quirúrgico
- Individualizada
- Completa

Riesgos a valorar

- Enfermedad que requiere tratamiento quirúrgico
- Enfermedades asociadas
- Antecedentes personales
- Técnica quirúrgica: no es lo mismo una operación abdominal que una torácica o cardíaca.
- Técnica anestésica

Bases de la evaluación preoperatoria

- **Historia clínica**
 - Anamnesis:
 - Antecedentes quirúrgicos o traumáticos
 - Enfermedad intercurrente actual
 - Alergias
 - Hábitos
 - Medicación
 - Exploración física
 - Zona a operar
 - Limitaciones funcionales
- **Pruebas complementarias:** Hemograma, coagulación, bioquímica, Rx de tórax y ECO
- **Establecimiento del riesgo anestésico:** Posibilidad de daño, lesión o perjuicio al paciente durante el preoperatorio, operación o postoperatorio
 - Cirugía de urgencia: sopesar el riesgo/beneficio de retrasar la intervención por alargar la valoración preoperatoria
 - Cirugía electiva o programada: la valoración preoperatoria puede justificar retrasar la intervención

- Clasificación del estado físico (ASA)
 - I.- Sano
 - II.- Enfermedad sistémica leve, sin limitación funcional
 - III.- Enfermedad sistémica grave, limitación funcional
 - IV.- Enfermedad incapacitante con riesgo para la vida
 - V.- Moribundo, no sobrevivirá 24h
 - VI.- Muerte encefálica, extracción de órganos
- Otros factores de riesgo preoperatorio:
 - Mal estado previo
 - Edad avanzada, obesidad, tipo de intervención
 - Cirugía de urgencia o larga duración
 - Experiencia del cirujano
 - Complicaciones anestésicas previas
 - Interacciones con anestésicos u otros fármacos
 - Calidad de cuidados anestésicos y postquirúrgicos
- **Información al paciente / consentimiento informado:**
 - Derecho del paciente
 - De modelo paternalista a modelo de autonomía
 - Mitiga la ansiedad por lo desconocido
 - No exhaustivo, sino datos más importantes
 - Obligación legal, clave para aceptar la intervención
 - Documentos consensuados (sociedades....)
- **Medidas de preparación preoperatoria:**
 - Generales:
 - Prevención de la infección de la herida quirúrgica
 - Profilaxis tromboembólica
 - Ajuste de tratamientos específicos
 - Ayuno
 - Premedicación
 - Sedación preoperatoria
 - Analgesia
 - Protección neurovegetativa
 - Protección contra otros posibles riesgos
 - Específicas:
 - Hipertiroidismo: enfermedad de Graves...
 - Feocromocitoma: riesgo de hipertensión
 - Cirugía colorrectal
 - Cirugía bariátrica

- Tétanos quirúrgico:
 - Vacuna: Generalmente en la primera infancia, tras sufrir enfermedad, por profesionales médico/quirúrgicos
 - Tres dosis:
 - Segunda: de 4 a 8 semanas tras la primera
 - Tercera: de 6 a 12 meses tras la segunda
 - Dosis de recuerdo: cada 10 años