



Revista Española de Cardiología



6022-699. SEDOANALGESIA CONSCIENTE CON REMIFENTANILO DURANTE LA ABLACIÓN DEL PLEXO SIMPÁTICO RENAL

Felipe Díez del Hoyo, Enrique Gutiérrez Ibañes, María Eugenia Vázquez Álvarez, Ricardo Sanz Ruiz, Raquel Yotti Álvarez, Lucía Fernández Pérez, Jaime Elízaga Corrales y Francisco Fernández Avilés del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Introducción: La ablación con radiofrecuencia del plexo simpático renal para el tratamiento de la Hipertensión arterial (HTA) refractaria es un procedimiento con creciente importancia en nuestro medio. Se trata de una técnica dolorosa para el paciente que además exige una adecuada inmovilización para su correcta realización. El uso del opioide remifentanilo puede ofrecer ventajas sobre otros analgésicos y sedantes centrales.

Métodos: Análisis observacional y retrospectivo de los doce pacientes sometidos a ablación de plexo simpático renal en nuestro centro. Se ha comparado la estrategia inicial de sedoanalgesia con fentanilo con la posterior con remifentanilo.

Resultados: Todos los procedimientos se realizaron sin complicaciones inmediatas graves. Las dosis administradas y los efectos subsiguientes quedan reflejados en la tabla. Los cuatro primeros pacientes recibieron un protocolo con fentanilo, asociando midazolam y propofol en función de la respuesta, los ocho posteriores recibieron únicamente remifentanilo en perfusión continua. Los cuatro pacientes iniciales sufrieron hipotensión arterial (hipoTA) durante el procedimiento, un episodio de depresión respiratoria y todos requirieron asociar propofol/midazolam para lograr una correcta inmovilidad por mal control del dolor. Únicamente hubo un episodio de hipoTA en los pacientes tratados con remifentanilo, sin haber objetivado depresión respiratoria, movilización secundaria a dolor o rigidez muscular.

	Fentanilo	Remifentanilo
Características generales		
Número de pacientes	4	8
Edad (años, media, DT)	70,25 (12,6)	70,8 (7,4)
Sexo (% varones)	50	25

Resultados		
Factibilidad del procedimiento (%)	100	100
Complicaciones graves (%)	0	0
Número de aplicaciones total (media)	14,5	14,8
Uso de propofol (%)	100	0
Uso de midazolam (%)	75	0
Dosis media (mg fentanilo, mic/Kg/min remifentanilo)	0,465	0,16
Problemas movilidad	100	0
Hipotensión arterial (%)	75	12,5
Depresión respiratoria (%)	25	0
Estancia media ingreso (horas, media)	24	12

Conclusiones: En la experiencia inicial en nuestro centro, el uso de remifentanilo en perfusión continua como sedoanalgesia consciente fue seguro y se asoció a un menor número de complicaciones periprocedimiento y a un mejor control del dolor.