

MANEJO Y COMPLICACIONES ANESTÉSICAS EN RESONANCIA MAGNÉTICA EN PERROS.

Ramón, L; Barrales, I; Lucero, M; Gómez, N; Cantonero, C; Gómez, M; Rubio, S; López, V; Vieitez, V. – Hospital Clínico Veterinario Universidad de Extremadura. Avda. Universidad s/n Cáceres 10003, España.

La Resonancia Magnética (RM) es una técnica empleada rutinariamente en medicina veterinaria. El tiempo empleado en la anestesia, la influencia del campo magnético, así como la distancia del paciente al equipo de monitorización, caracteriza el manejo anestésico en estos animales y da lugar a la aparición de complicaciones que deben ser controladas¹.

Los objetivos de este estudio fueron: 1) evaluar el manejo anestésico de perros anestesiados para la realización de RM con el fin de identificar y corregir fallos en el manejo y 2) detectar las principales complicaciones anestésicas.

Se llevó a cabo un estudio retrospectivo en perros sometidos a anestesia general, controlada por dos anestesiistas (uno cerca del animal y otro junto a los monitores), para la realización de RM. Se analizaron las historias clínicas, determinando para cada caso variables demográficas, así como la aparición de diversas complicaciones anestésicas como: hipocapnia ($ETCO_2 < 35 \text{ mmHg}$), hipercapnia ($ETCO_2 > 45 \text{ mmHg}$), hipotensión ($PAS < 90 \text{ mmHg}$ o $PAM < 60 \text{ mmHg}$), taquicardia y bradicardia. Se realizó un estudio descriptivo de todas las variables analizadas.

Un total de 80 animales fueron evaluados, siendo el Bulldog francés la raza más frecuente (12,7%). La edad osciló entre los 5 meses y 15 años (17 ± 12 meses), con un peso medio de 17 ± 12 kg. El 55% de los animales fueron machos y la mayoría de los casos, 75%, fueron considerados animales ASA II. El 37,5% de los perros no recibieron sedación en la premedicación, empleándose acepromacina en el 57,5% y dexmedetomidina en el 5%. El opiáceo más empleado fue la buprenorfina (45%) seguido de la metadona (17,5%) y el butorfanol (17,5%). Todos los animales fueron inducidos con propofol y mantenidos con isoflurano. El procedimiento tuvo una duración media de $115,97 \pm 40,63$ minutos. La complicación anestésica más frecuente fue la bradicardia en el 53,8% de los casos, seguida de la hipotensión (40,8%), la hipercapnia (40,5%), la hipocapnia (20,3%) y en un 1,3%, taquicardia. La administración de contraste no produjo complicación alguna en estos animales.

Las complicaciones anestésicas que hemos encontrado en este estudio son similares a las recogidas en otros procedimientos². Aunque otros autores relacionaron la administración IV de contraste con hipotensión³, esta relación no ha aparecido en nuestro estudio.

Se recomienda, bajo estas condiciones la presencia de un anestesiista para monitorizar al animal cerca del núcleo de la bobina, y si fuera posible otro veterinario controlando el monitor. Esto minimizaría los riesgos derivados de la anestesia, que se acentúan por la localización y la posición del paciente, lo que permitiría una adecuada monitorización, consiguiendo de esta forma reducir los riesgos y complicaciones asociadas.

¹ Smith JA. Hazards, Safety and Anesthetic Considerations for Magnetic Resonance Imaging. Top companion Anim Med. 2010. May; 25 (2): 98-106.

² Boutros A, Pavliceck W. Anaesthesia for magnetic resonance imagin. Anesth Analg 1987; 66:367.

³ Girard NM, Leece EA. Suspected anaphylactoid reaction following intravenous administration of a gadolinium-based contrast agent in three dogs undergoing magnetic resonance imaging. Vet Anaesth Analg- 2010; 37: 352-356.