



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

**“Disfunción Cognitiva Postoperatoria en Pacientes
Prostatectomizados y su Relación con las Diferentes
Soluciones Administradas Durante la Anestesia
Regional”**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Anestesia, Analgesia y
Reanimación

AUTOR

Silvia Kelly GARAY KANESHIMA

Lima, Perú

2015

RESUMEN

Objetivos: Determinar la asociación entre la administración de fluidos (endovenosos y transuretral) y pérdidas sanguíneas, y la presencia de Disfunción Cognitiva Postoperatoria y/o variación en el puntaje del Mini Examen del Estado Mental.

Material y métodos: Se realizó un estudio observacional, analítico, transversal, de 60 pacientes admitidos para cirugía electiva de prostatectomía abierta, programados con anestesia regional, en el periodo que correspondió al estudio.

Resultados: el 33.3% tuvieron el antecedente de hipertensión. El 6.7% fueron alcohólicos. Hubo disfunción preoperatoria en el 3.3% de los casos. Hubo disfunción postoperatoria en el 5% de los casos. La media de la edad de los pacientes estudiados fue de 66.1+/-4.3 años con una mínima de 50 años y una máxima de 75 años. Hubo una diferencia estadísticamente significativa en relación a mayor pérdida sanguínea en los pacientes con disfunción cognitiva preoperatoria (550+/-70cc versus 368+/-84.7cc); asimismo observamos menor puntaje preoperatorio del test (23 versus 28.32) ($P<0.05$). Hubo una diferencia estadísticamente significativa en relación a mayor variación en la cognición postoperatoria en los pacientes con disfunción cognitiva postoperatoria (3.6 versus 1) ($P<0.05$).

Conclusiones: No existe asociación entre la administración de fluidos (endovenosos y transuretral) y pérdidas sanguíneas, y la presencia de Disfunción Cognitiva Postoperatoria y/o variación en el puntaje del Mini Examen del Estado Mental.

Palabras clave: disfunción cognitiva postoperatoria, prostatectomizados, soluciones.

ABSTRAC

Objective: To determine the association between fluid administration (intravenous and transurethral) and blood loss, and the presence of Postoperative Cognitive Dysfunction and / or variation in the score Mini-Mental State Examination.

Materials and methods: An observational, analytical, cross-sectional study of 60 patients admitted for elective surgery open prostatectomy, programmed with regional anesthesia, in the period corresponded to the study was conducted.

Results: 33.3 % had a history of hypertension. 6.7% were alcoholics. There was preoperative dysfunction in 3.3% of cases. There was postoperative dysfunction in 5% of cases. The mean age of the patients was 66.1 +/- 4.3 years with a minimum of 50 years and a maximum of 75 years. There was a statistically significant difference in relation to increased blood loss in patients with preoperative cognitive dysfunction (versus 550 +/- 368 +/- 70cc 84.7cc) ; we also note lower preoperative test score (23 versus 28.32) (P < 0.05). There was a statistically significant difference in relation to greater variation in postoperative cognition in patients with postoperative cognitive dysfunction (3.6 versus 1) (P < 0.05).

Conclusions: No association between fluid administration (intravenous and transurethral) and blood loss, and the presence of Postoperative Cognitive Dysfunction and / or variation in the score Mini-Mental State Examination.

Keywords: postoperative cognitive dysfunction, prostatectomy, solutions.