



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA

UNIDAD DE POSGRADO

**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA
HUMANA**

**Variables hemodinámicas en pacientes con
disautonomía por diabetes mellitus tipo 2 sometidos a
inducción anestésica en el Hospital Daniel Alcides
Carrión enero-junio 2012**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

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

AUTOR

Paola Elizabeth ANTEZANA DE GREGORI

Lima - Perú

2013

RESUMEN

OBJETIVO: Demostrar que la disautonomía diabética influye sobre la hemodinamia de cuando son sometidos a inducción de la anestesia general.

METODOS: Estudio epidemiológico, observacional, analítico, cohortes, en el cual se compara la respuesta hemodinámica a la inducción anestésica de 3 grupos: pacientes con disfunción autonómica por diabetes mellitus tipo 2, pacientes diabéticos sin disfunción autonómica y pacientes no diabéticos sin disfunción autonómica.

RESULTADOS: Existe 5,41 (IC95% 1,08-8,64) veces más riesgo relativo (RR) en los diabéticos con disautonomía de presentar pobre respuesta de la FC frente al estímulo de la intubación, 3,05 (IC95% 2,2-13,29) veces más riesgo de presentar hipotensión y 6 (IC95% 2,45-14,68) veces más riesgo de presentar inestabilidad hemodinámica que los no diabéticos sin disautonomía.

CONCLUSION: Los pacientes con disautonomía diabética presentan mayor riesgo de presentar inestabilidad hemodinámica durante la inducción anestésica frente a pacientes no diabéticos sin disautonomía.

PALABRAS CLAVES: *Neuropatía autonómica, Diabetes mellitus tipo 2, Anestesia general.*

OBJECTIVE: Demonstrate diabetic dysautonomia haemodynamic influences when subjected to induction of general anesthesia.

METHODS: Epidemiological, observational, analytical, cohorts, which compared the hemodynamic response to anesthetic induction of 3 groups: patients with autonomic dysfunction from diabetes mellitus type 2, diabetic patients without autonomic dysfunction and non-diabetic patients without autonomic dysfunction.

RESULTS: There was 5.41 (95% CI 1.08 to 8.64) times more relative risk (RR) in diabetics with poor presenting dysautonomia HR response to the stimulus of intubation, 3.05 (95% CI 2.2-13.29) times the risk of hypotension and 6 (95% CI 2.45 to 14.68) times higher risk of hemodynamic instability than non-diabetics without dysautonomia.

CONCLUSION: Patients with diabetic dysautonomia have increased risk of hemodynamic instability during induction of anesthesia versus nondiabetic patients without dysautonomia.

KEYWORDS: *Autonomic neuropathy, Diabetes mellitus type 2, General Anesthesia.*