

La anestesia

Julia Caballero Mendoza

Resumen— Durante este artículo se explicará la anestesia, su historia, los tipos y la importancia de esta en nuestros tiempos.

Palabras Claves— Cirugía, ausencia de dolor, fármacos, éter.

1. INTRODUCCIÓN

La anestesia es un fármaco muy importante hoy en día, los procedimientos médicos sin este serían muy hostiles y sobre todo dolorosos, debido a esto no se hubiese avanzado tanto, ya que no hubiesen habido personas que se atrevieran a exponerse por el dolor.

Además que el número de muertes debido al extremo sufrimiento durante los tratamientos quirúrgicos llevan a la muerte de los pacientes y la mayor parte de las personas morirían de las enfermedades que tuviese al no tratarla de la manera correcta.

Luego la anestesia es un gran descubrimiento del que dependemos día a día.

2. ¿QUE ES LA ANESTESIA?

La anestesia es un tratamiento el cual produce un sueño profundo en el que no se siente dolor, es decir bloquea la sensibilidad táctil ya sea en todo el cuerpo o en parte de este, esta es usada durante procedimientos quirúrgicos mayoritariamente, aunque se utiliza también para procedimientos que causan mucho dolor, como durante los procesos ortológicos. Esta afecta al sistema nervioso bloqueando los nervios, por lo tanto bloquea el dolor a su vez. El profesional encargado de suministrar este tratamiento es el anestesista.

La anestesia puede usarse de tal manera que el paciente puede o no tener conciencia durante el procedimiento al que se esté exponiendo.

3. HISTORIA

La historia de la anestesia es algo larga y tediosa, diremos que empezó en el 1275, cuando Ramon Llull obtuvo lo que denominó como vitriolo dulce, un líquido volátil e inflamable. En el siglo XVI, un médico suizo experimentó con unos pollos a los que les hizo inhalar vitriolo dulce y pudo observar como debido a este los pollos además de dormirse perdían toda sensibilidad al dolor, ninguno de

Más adelante, en 1730 se le cambió el nombre al vitriolo dulce y se le denominó como éter, el cual es su nombre actual. Los efectos anestésicos del éter tardarán 112 años en apreciarse completamente.

Por otro lado, el científico inglés Joseph Priestley descubrió en 1772 el óxido nitroso, este en un principio se creyó letal hasta que en 1799 el químico Humphry Davy lo probó consigo mismo, sorprendentemente este gas no era letal y tenía unos efectos muy curiosos como la risa, además de efectos anestésicos, por lo que se le llamó "gas hilarante". Las investigaciones sobre este gas no continuaron en ese momento.

Un joven médico estadounidense, Long, observó que sus amigos bajo los efectos del éter aún lastimándose eran inmunes al dolor por lo que pensó en cómo podría aplicarse a la cirugía, le propuso a un estudiante realizarle la cirugía de dos pequeños tumores, que no se había atrevido extirpar por el dolor, bajo los efectos del éter, este aceptó y se realizó la cirugía sin ningún tipo de dolor, por lo que fue un éxito. Esto no se publicaría hasta 1849.

El óxido nitroso, "gas hilarante", la empezó a usar como anestesia el doctor odontólogo Wells el 11 de diciembre de 1844, su ayudante le realizó una extracción dental de un molar sin que este se quejara.

A partir de entonces el éter empezó a usarse en muchos procedimientos médicos.

Aunque se descubrieron otros anestésicos inhalatorios como el eteno, tricloroeteno, ciclopropano, el éter siguió siendo el anestésico general estándar, hasta 1960 cuando fue reemplazado por potentes y no inflamables agentes inhalatorios, como el halotano, enflurano, isoflurano, sevoflurano y el más reciente el desflurano.



Envase del vitriolo dulce

4. TIPOS

Las anestesias se dividen en tres grupos: general, regional y local. Cada una de ellas se administra de la forma más adecuada, ya algunas anestesias se pueden administrar de forma intravenosa, o en forma de gas inhalando.

Anestesia general. Su objetivo es dejar a la persona completamente inconsciente y mantenerla en este estado durante la cirugía, sin sensaciones, sentimientos de dolor, conciencia, movimiento o memoria de la cirugía. La anestesia general se puede administrar a través de una vía intravenosa (generalmente en el brazo) o mediante la inhalación de gases o vapores.

Anestesia regional. Este medicamento anestésico se inyecta cerca de un grupo de nervios, y adormece una extensa área del cuerpo (como desde la cintura hacia abajo). Un niño que recibe anestesia regional, en general, se encuentra dormido antes de que se realice el procedimiento. Sin embargo, niños de mayor edad o aquellos que correrían un riesgo anestésico no aceptable pueden estar despiertos o sedados durante el procedimiento. Por ejemplo, si un niño tiene sobrepeso, es posible que le resulte difícil al anestesista palpar los huesos que lo guían a la ubicación correcta de la aguja.

Anestesia local. Un medicamento anestésico local adormece únicamente una pequeña parte del cuerpo (por ejemplo, una mano o un área de la piel). Según el tamaño del área, la anestesia local se puede administrar como inyección, aerosol o ungüento. Con la anestesia local, la persona puede estar despierta, sedada o dormida. La anestesia local suele usarse para intervenciones quirúrgicas menores y procedimientos en pacientes ambulatorios (pacientes que llegan para someterse a una operación y se pueden ir a sus hogares el mismo día).



Anestesia general por inhalación de gases

6. PRECAUCIONES

Antes de someterse a un procedimiento con anestesia hay que informar al médico de los medicamentos que tomes, además de las alergias de comidas, medicamentos o materiales de contraste, también debes informar sobre algún problema familiar relacionado con la anestesia. Tendrás que someterte a pruebas para ver el funcionamiento de tu hígado y riñones, además de realizar un examen físico y otras pruebas.

Ocho horas antes de administrar la anestesia no se debe comer ni beber.

También es necesario especificar que los fumadores pueden tener problemas relacionados con los pulmones pudiendo presentar hiperreactividad bronquial, los alcoholicos puede metabolizar de forma más rápida los fármacos teniendo estos un efecto de mucho menos tiempo, en este último paso sería conveniente usar fármacos de metabolización extrahepática.

REFERENCIAS

- 1)<https://www.childrensmn.org/educationmaterials/parents/article/12456/conceptos-basicos-sobre-anestesia/>
- 2)<https://es.wikipedia.org/wiki/Anestesia>
- (2)<https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/fhtomo2/CAP02.pdf>
- (3)<https://www.radiologyinfo.org/es/info/safety-anesthesia>
- (4)https://cdn.agenciasinc.es/var/ezwebin_site/storage/images/_aliases/img_1col/multimedia/ilustraciones/el-26-de-enero-de-1540-el-aleman-valerius-cordus-destila-el-eter/804406-1-esl-MX/El-26-de-enero-de-1540-el-aleman-Valerius-Cordus-destila-el-eter.jpg
- (5)https://www.hcmarbella.com/wp-content/uploads/2022/07/tecnicas_anestesicas_marbella.jpg

Autores: Julia Caballero Mendoza

5. EFECTOS SECUNDARIOS

Algunas anestesias de potencia mayor pueden producir: náuseas y vómitos, epilepsia, bradicardia, vasodilatación periférica, espasmos del esfínter de Oddi, rigidez muscular, estreñimiento y retención urinaria, entre otros.

