

ID: 185. REFLEJO DE DILATACIÓN PUPILAR ANTE ESTÍMULOS NOCICEPTIVOS EN PACIENTES ANALGOSEDADOS CON VENTILACIÓN MECÁNICA

Y. López de Audicana^a, C. Rodríguez^b, P.M. Pelegrín^b, L. Aparicio^b, A. Vallejo^b, M.J. Rodríguez^b, N. Aretxabala^b, Z.I. Gil^b, N. Parrazab^b y A. Quintanob

aEscuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz. bHospital Universitario de Álava.

Introducción-objetivos: La valoración del dolor en pacientes en críticos analgo sedados continúa siendo un reto asistencial. El reflejo de dilatación pupilar (PDR) cuenta con las estructuras anatómicas que permiten relacionarlo con el estímulo nociceptivo. La pupilometría, a través de la medición del PDR, podría ser una herramienta objetiva de detección de dolor. Objetivo: describir y comparar el PDR ante un procedimiento no doloroso (ND-roce de gasa en brazo), ante estímulos nociceptivos eléctricos calibrados (10-20-30-40 mA) y ante el aspirado de secreciones (AS), con respecto a la presencia de dolor/no dolor según Behavioral Pain Scale (BPS), en pacientes analgo sedados, en ventilación mecánica (VM), sin posibilidad de comunicación verbal o escrita.

Metodología-observación clínica: Estudio de pruebas diagnósticas con intervención, del 1/6/17 al 31/12/17 en UCI polivalente de 35 camas. Se consideró presencia de dolor BPS ≥ 3 . Mediciones de PDR: pupilómetro AlgiScan®. Tiempo entre estímulos: 5 min. Aprobado por CEIC Euskadi. Inclusión: ≥ 18 años, con analgo sedantes en pc, con BPS basal 3 y ESCID basal de 0, y RASS entre -1 y -4. Con consentimiento informado. Exclusión: presencia de miorelajantes, enfermedades neuromusculares/ polineuropatía, afectación pupilar, Glasgow ≤ 6 , clonidina, dexmedetomidina, tramadol, ketamina, adrenalina, y antagonistas del calcio, noradrenalina $\geq 0,6$ y/o dobutamina ≥ 10 $\mu\text{g}/\text{kg}/\text{min}$. Descripción: Variables continuas: media \pm DE (distribución normal) o mediana y rango intercuartílico (distribución no normal). Variables categóricas: N/%.

Comparación: U Mann Whitney. $p \leq 0,05$.

XLIV Congreso Nacional de la SEEIUC

Resultados-intervenciones: Se realizaron 144 observaciones en un total de 24 pacientes. El PDR tras 30 mA fue del 24,5% en el grupo BPS ≥ 3 y del 4,5% en grupo sin dolor. Análogamente, para 40 mA resultó del 20% frente a 14% ($p \leq 0,05$).

Características generales de la muestra

Variable

Varón

Patología médica Tipo de sedante

Ninguno Midazolam Propofol

Tipo de analgésico Fentanilo

Remifentanilo Morfina

Edad

Fármacos en pc durante AS

Propofol (mg/kg/h)

Midazolam (mg/kg/h)

Fentanilo durante (mg/kg/h) Remifentanilo durante ($\mu\text{g}/\text{kg}/\text{h}$) Morfina (mg/kg/h)

Noradrenalina ($\mu\text{g}/\text{kg}/\text{h}$)

IMC
 APACHE
 No de dispositivos
 N (%)
 15 (62,5) 13 (54,2)
 6 (25) 10 (41,7) 8 (33,3)
 16 (56,7) 6 (25)
 1 (4,2)
 Media (DE)
 67,4 ± 11,5
 1,8 ± 0,8 0,08 ± 0,05 1,10 ± 0,83 7,7 ± 4,7
 0,7
 0,25 ± 0,3
 Medianas
 27,8 (24,2-30,8) 21,0 (18-24,5)
 6,0 (5-8)

PDR
 ND
 10 mA 20 mA 30 mA 40 mA AS
 Medianas
 1,5 (0,2-3,0) 2,5 (0-7,5)
 6,0 (3,00-11,8) 7,0 (3,0-20,3)
 16,0 (8,0-20,0) 37,5 (22,7-53,2)

Estudio comparativo PDR vs BPS

ND
 PDR 10 mA PDR 20 mA PDR 30 mA PDR 40 mA AS
 BPS dolor
 Sin pacientes Sin pacientes 14,0 (12,0-0) 24,5 (,7-61,5) 20,0 (12,7-39,0) 42,5 (26,2-53,2)
 BPS no dolor
 1,5 (0,2-3,0) 2,5 (0-7,5) 4,5 (2,7-11,0) 4,5 (3,0-7,7)
 14,0 (7,0-16,0) 25,0 (14,2-49,2)
 p
 -
 - 0,074 0,006 0,034 0,201

Conclusiones: En nuestra muestra, a mayor estímulo nociceptivo se observa un mayor PDR. Los pacientes que exhibieron dolor con BPS con estímulos de 20, 30, 40 mA y AS, tuvieron un mayor porcentaje de dilatación que aquellos que no lo exhibieron.

Financiación: Ninguna.

Palabras clave: Dolor. Cuidados críticos. Re ojo. Pupilar.