



SOTOCAV
2018
Gandía

USO DE LA ANESTESIA WIDE-AWAKE EN LA CIRUGÍA DE MANO Y MUÑECA. NUESTRA EXPERIENCIA EN LOS ULTIMOS 6 MESES.

**J.M. Gómez Albarracín, M. Esplugas Mimo, J.A. Pradillo Gutiérrez, J.M. Cebra Moreno, J. Anguera
García, X. Margarit Martín.**

**Servicio de Traumatología y Cirugía Ortopédica de Activa Mutua 2008 y Hospital General
Universitario de Castellón.**



INTRODUCCIÓN

- El uso electivo de una dosis baja de epinefrina en la cirugía de la mano ha permitido la realización de procedimientos quirúrgicos con anestesia local sin isquemia (anestesia Wide-Awake), sin la necesidad de una anestesia general o regional.
- El riesgo de necrosis de los dedos asociado al uso de epinefrina se originó antes de 1950, es un mito que ha sido desmontado con varios estudios que brindan evidencia de la seguridad del uso de la epinefrina en la mano.
- Si existe alguna preocupación sobre la seguridad de los dedos, se puede inyectar 1 mg de Alfabloqueante Fentolamina en 1 a 10 ml de solución salina para revertir la vasoconstricción

Tumescent Local Anesthesia for Hand Surgery:
Improved Results, Cost Effectiveness, and Wide-
Awake Patient Satisfaction

Donald Lalonde, Alison Martin
Department of Surgery, Dalhousie University, Saint John, NB, Canada

APS
Archives of Plastic Surgery

Clinics in Plastic Surgery

**Reconstruction
of the Hand with
Wide Awake Surgery**

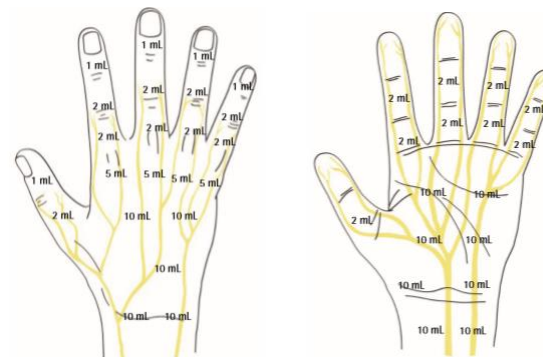
Donald H. Lalonde, MD, MSc, FRCSC

MATERIALES Y MÉTODOS

- 9 Casos operados bajo anestesia Wide-Awake sin isquemia en cirugía de mano convencional y artroscópica entre agosto 2017 y enero 2018.
- 6 hombres y 3 mujeres con edad media de 43 años.



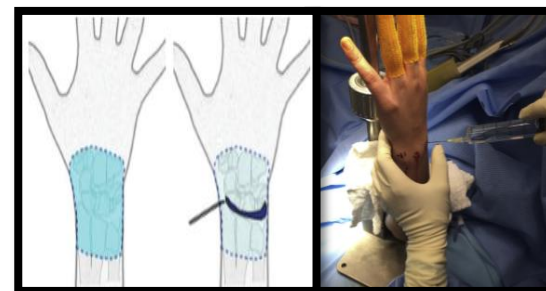
Lidocaína Hidrocloruro al 2% con Epinefrina 1:100.000 (Octocaine®)



Técnica anestésica descrita por Lalonde (Cirugía convencional)

Patología	Nº de casos
Ganglionectomía volar artroscópica	1
Transposición tendinosa del Extensor Indicis Proprius a Extensor Pollicis Longus	1
Liberaciones del túnel del carpo	2
Tenolisis (aparato extensor y flexor profundo)	2
Suturas de tendones flexores profundos	2
Apertura de polea A1	1

Tabla 1. Casos operados bajo anestesia Wide-Awake



Técnicas descritas por Hagert y Ong (artroscopia)

RESULTADOS

Todos los casos fueron llevados a cabo con éxito y sin complicaciones anestésicas.

Escala Visual Analógica de 1



Transposición tendinosa del Extensor Indicis Proprius a Extensor Pollicis Longus, la técnica permite ajustar la tensión correcta mediante el movimiento activo inmediato.



Suturas tendinosas del tendón flexor profundo del 3º dedo de mano izquierdo, la técnica anestésica permite constatar la ausencia de gap y/o efecto de cuerda de arco.



Ganglionectomía volar artroscópica, la movilidad activa y trabajar sin isquemia nos permitió descartar lesiones iatrogénicas y/o complicaciones inmediatas, como lesión tendinosa y/o arterial durante la realización de los portales artroscópicos.



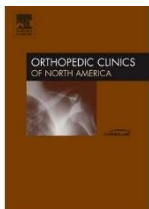
Tenolisis del aparato extensor del 5º dedo de mano derecha, la técnica anestésica permite determinar el sitio exacto de adherencias/atrapamiento de los tendones, además permite verificar de forma intraoperatoria la recuperación del balance articular.

CONCLUSIONES

La cirugía de la mano con anestesia local sin isquemia (anestesia Wide-Awake) Ha demostrado ser una técnica:

- Segura
- Más barata.
- Representa claras ventajas en el proceso diagnóstico, terapéutico y de rehabilitación de diferentes patologías.

Es uno de los mayores avances en los últimos años en la cirugía y artroscopia de la mano y muñeca.



Use of Wide-awake Local Anesthesia No Tourniquet in Hand and Wrist Surgery

Murphy M. Steiner, MD^{1,2,*}, James H. Calandruccio, MD³



Cost Savings and Patient Experiences of a Clinic-Based, Wide-Awake Hand Surgery Program at a Military Medical Center: A Critical Analysis of the First 100 Procedures

Peter C. Rhee, DO, MS,¹ Michelle M. Fischer,¹ Laura S. Rhee, DO, MHA,¹ Ha McMillan,² Anthony E. Johnson, MD³