

# SEGURIDAD EN LA INDUCCION ANESTESICA PARA LA SEPARACION DE SIAMESES. TRABAJO CON DOS EQUIPOS QUIRURGICOS.

Rueda Torres, AB; Noa Carrión, M; Ruiz Cabrera, A. Hospital Infantil Virgen del Rocío. Sevilla

## INTRODUCCION

En los quirófanos del Hospital Infantil Virgen del Rocío se han realizado 4 intervenciones de separación de siameses. La 1ª intervención tuvo lugar en 1994, siendo posible la inducción anestésica con escasos medios. Posteriormente en 2002 y 2008 se realizaron las siguientes intervenciones con un notable aumento de recursos.

El último caso que nos ocupa es el de **2 siamesas sanas nacidas mediante cesárea, con 16 días de vida y 5824 gr, unidas por su abdomen en un área aproximada de 90 x 50 mm.**

Debido a la gran complejidad que supone la **inducción anestésica** de 2 pacientes al unísono, nos vemos en la necesidad de establecer unas pautas acordadas con el resto del equipo.

Equipo multidisciplinar que va a trabajar, inicialmente en una sala quirúrgica, para posteriormente continuar la cirugía simultánea de los siameses en dos quirófanos.

## OBJETIVOS

El objetivo principal es conseguir una pauta adecuada para la anestesia de siameses.

Nos marcamos varios objetivos secundarios:

- Disminuir tiempo de anestesia
- Aumentar supervivencia de los gemelares
- Disminuir morbilidad de los gemelares

## METODOLOGIA

- Reunión de los miembros del equipo para determinar material y métodos a seguir, teniendo en cuenta el espacio físico y los profesionales a actuar. Equipo multidisciplinar compuesto por cirujanos pediátricos, cirujanos plásticos, anestesiistas, enfermería, neonatólogos y celadores.
- División del equipo en 2 códigos de colores (azul y verde); cada equipo se encargará de cada uno de los gemelares una vez hecha la separación.
- Distribución de las actividades propias de cada miembro del equipo
- Ensayo general con 2 muñecos en los que se decide la realización de 2 cambios posturales y en la que los cirujanos plásticos nos muestran una proyección en 3D de la cirugía de piel que formará los colgajos que cerraran la pared abdominal.



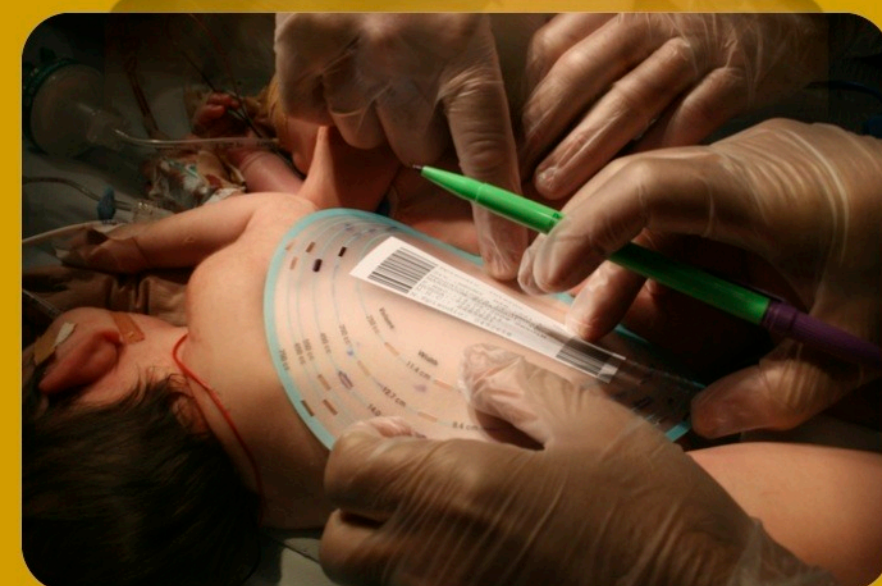
Traslado desde neonatología y posición sobre manta térmica



Inducción anestésica e intubación orotraqueal



Giro sobre sí mismas para conseguir la óptima posición quirúrgica



Traslado del neonato al segundo quirófano

## RESULTADOS Y CONCLUSIONES

El resultado es que una intervención tan complicada como ésta, tanto por la inducción anestésica como por la cirugía correctora, se realiza en un tiempo mínimo en relación al trabajo realizado y con la supervivencia de ambas siamesas.

Siguiendo las pautas acordadas entre todos los profesionales implicados se consigue una práctica anestésica dinámica, solucionando problemas que se presentaron en los casos anteriores, y una coordinación intraoperatoria muy beneficiosa para todos los profesionales.

Resultado de la cirugía

