

Comentarios acerca de: Sedación profunda en endoscopia digestiva superior terapéutica en niños

Jenny Romero 

Instituto Medico La Floresta. Caracas, Venezuela. Correo: jennyromerom@gmail.com ORCID: [0000-0003-0710-4980](https://orcid.org/0000-0003-0710-4980)



Este es un artículo de acceso abierto publicado bajo los términos de la [Licencia Creative Commons Attribution \(CC BY\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Comentarios acerca de: Sedación profunda en endoscopia digestiva superior terapéutica en niños.

Publicado en GEN en el Vol 77, número 3, julio-septiembre, Págs: 81-87.

La implementación de la endoscopia digestiva en pediatría se dio a principios de la década de los 70, inicialmente como una técnica exclusivamente diagnóstica, pero gracias a los avances de la tecnología logró convertirse en un procedimiento tanto con utilidad diagnóstica como terapéutica, permitiendo realizar un mejor abordaje de algunas enfermedades gastrointestinales¹.

La necesidad de administrar sedación durante procedimientos a niños ha aumentado en los últimos años, al igual que la experiencia en este campo entre los no anestesiólogos. El uso de propofol facilita conseguir una sedación suficientemente profunda. Existe una literatura considerable sobre la administración de propofol por parte de no anestesiólogos para gastroscopia en adultos, pero hay muy pocos datos disponibles sobre este tema en niño².

Los autores del presente estudio clínico se plantearon como objetivo evaluar la seguridad de la sedación profunda en niños que ameritan endoscopia digestiva superior terapéutica en la Unidad de Gastroenterología y Nutrición Pediátrica, Hospital Militar Universitario "Dr. Carlos Arvelo" en el periodo enero – junio del 2022 y entre los datos obtenidos se evidencia que el 89,8% presentó un grado profundo de sedación de acuerdo a la Escala de Michigan³, mientras que el 10,2% mostró un grado de sedación moderada, los parámetros vitales evaluados durante el periodo trans-anestésico permanecieron dentro del rango de la normalidad en el 100%, mientras que en el periodo post-anestésico inmediato, solo el 10,2% presentó broncoespasmo y taquicardia.

Finalmente, felicito a los autores ya que es el primer estudio realizado en país para demostrar que el uso de sedación profunda en niños que ameritan endoscopia digestiva superior terapéutica es un procedimiento seguro y eficaz, tal como se ha demostrado en otros países.

Referencias

1. Moreno Estrada, Tatiana et al. Endoscopia digestiva superior en pediatría: experiencia de un centro de alta complejidad de Latinoamérica. *Andes pediátr.*, Santiago. 2023; 94 (2): 153-160. Disponible en <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-60532023000200153&lng=es&nrm=iso>.
2. Barbi E, Petaros P, Badina L, Pahor T, Giuseppin I, Biasotto E, Martellosi S, Di Leo G, Sarti A, Ventura A. Deep sedation with propofol for upper gastrointestinal endoscopy in children, administered by specially trained pediatricians: a prospective case series with emphasis on side effects. *Endoscopy*. 2006 Apr;38(4):368-75. doi: 10.1055/s-2005-921194.
3. Malviya S, Voepel-Lewis T, Tait AR, Merkel S, Tremper K, Naughton N. Depth of sedation in children undergoing computed tomography: Validity and reliability of the University of Michigan Sedation Scale (UMSS). *Br J Anaesth*. 2002;88(2):241-5.