



El gato en la trinchera: anestesia en casos de urgencia.

Salvador Cervantes

clinafelinabarcelona@clinafelinabarcelona.cat

Acred. Medicina Felina AVEPA



Il Congreso
Veterinario del Sur



Índice

- Peculiaridades del gato en emergencias:
 - El gato no es un perro peq... bla, bla, bla
- Primero las primeras cosas: ABC como siempre
- Papel de la Sedación y la Analgesia en Emergencias
- Una combinación útil
- Nueva vía de administración ¿Es posible?



**PECULIARIDADES DEL GATO EN
EMERGENCIAS:
EL GATO NO ES UN PERRO PEQ... BLA, BLA, BLA**



Peculiaridades del gato

- El gato responde diferente al shock
 - Bradicardia
 - Hipotermia
 - Hipotensión
- Gato Vs. Adrenalina
- Gato vivo Vs. Gato muerto
- Recordad gato peor de lo que parece
- No sobrehidratéis, sin calentar al paciente
- No calentéis sin hidratar





**PRIMERO LAS PRIMERAS COSAS: ABC
COMO SIEMPRE**



Primero las primeras cosas: ABC como siempre

- Parece muy básico pero... (al Salva's Style)
- A (Aire o Oxígeno)
- B (Respiración)
- C (Circulación)

- En urgencia priorizad, jerarquizad, delegad.





A Aire/O₂

- El gato tiene gran reserva pulmonar
- Hg muy afín al O₂ → tolerancia a hipoxia brutal
- Esto lleva a excesos confianza
- Recordad que siempre es mejor hiperoxigenar que sufrir de hipoxia





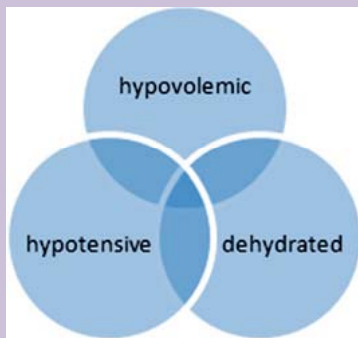
B Respiración

- Recordad respirar no siempre es oxigenar
- El gato jadeando puede ser:
 - Estrés/ Dolor
 - Hipertermia
 - Anemia/Hipoxia
- No ↓ posibilidades al gato
- Siempre oxigenar primero
- Be gently my friend





C circulación



- La circulación implica fluidos
- Pero también presión
- Y eficiencia cardiaca
- Acordaos de monitorizar al paciente
- Frec. Card, Frec. Resp, TRC, color mucosas y PAS

2013 AAHA/AAFP Fluid Therapy Guidelines for Dogs and Cats*

Harold Davis, BA, RVT, VTS (ECC), Tracey Jensen, DVM, DABVP, Anthony Johnson, DVM, DACVECC, Pamela Knowles, CVT, VTS (ECC), Robert Meyer, DVM, DACVAA, Renée Rudinsky, DVM, DABVP (Feline), Heidi Shafford, DVM, PhD, DACVAA



PAPEL DE LA SEDACIÓN Y LA ANALGESIA EN EMERGENCIAS



Papel de la Sedación y la Analgesia en Emergencias Felinas

Sedación

- Objetivos:
 - ↓estrés ↑Posibilidades
 - ↓anestésicos
 - Poder canular y empezar pruebas
 - Poder manipular al gato con menos riesgo

Analgesia

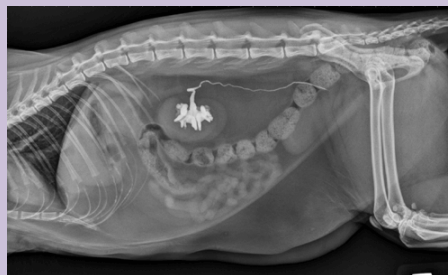
- Objetivos:
 - ↓estrés ↑Posibilidades
 - ↓anestésicos
 - El dolor no aporta nada bueno
 - Un gato sin dolor es más estable en todos los sentidos





¿Cómo sedamos de forma segura?

- Necesitamos una sedación balanceada
- Que aporte tranquilidad
- Anxiolisis
- Analgesia
- Perfil cardiovascular seguro
- Qué se administrar im o sc
- No confundáis sedación y anestesia





¿Conocemos los fármacos que usamos?

- Sedantes seguros que cumplan:
 - Butorfanol
 - Midazolam
 - Alfaxolona
 - Petidina
 - Metadona





Butorfanol (Opiáceo débil)

- Agonista antagonista (k, u)
- Es rápido (Abs y Metab)
- Sedante (60-90 min)
- Analgésico visceral (1 a 8 h) muy variable con efecto techo
- Efecto Antiemético
- Perfil cardiorespiratorio muy bueno
- Utilizado en Pancreatitis por CRI



0.1-0.4 mg/kg iv, im o sc



Midazolam

- Es ansiolítico
- Produce relajación ms
- Anticonvulsivo
- Potencia otros sedantes
- Perfil cardiorespiratorio muy seguro
- Posible efecto Amnésico
- Aunque no hay estudios PK/PD es más corto su efecto



0,1-0,3 mg/kg iv, im o sc



Alfaxolona

- Clasificado como anestésico esteroideo
- Actúa sobre el GABA
- Insoluble en agua hasta llegar ciclodextrinas
- Se absorbe iv, im o sc
- Como sedante reduce dosis
- Excelente perfil cardiovascular
- Por vía im o sc se evitan ef. Indeseables.



0,1 a 0,3 ml/kg sc o im



Petidina y Metadona (Opiáceos puros)

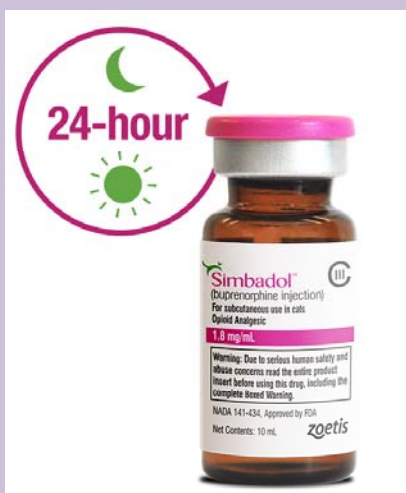
- Mejores analgésicos (visceral y esquelético)
- Petidina es muy rápida de actuar im o sc
- Metadona más lenta pero con cierto anti-NMDA
- No son casi sedantes
- Perfil cardiorespiratorio bastante bueno
- No son eméticos pero tampoco antieméticos



Met: 0,2-0,5 mg/kg im, iv o sc
Pet : 5 mg/kg im o sc



Y, ¿la buprenorfina?



- Es un gran analgésico
- Buen perfil cardiorespiratorio
- Agonista parcial
- Sin efecto sedante
- Analgésico con ef. Techo
- No lo utilicéis de entrada si tenéis otra op.
- Duración mínima 6-8h



UNA COMBINACIÓN ÚTIL



Nuestras combinaciones

Uso (vía im o sc)	Alfaxolona	Opiáceo	Midazolam
Sedación	2 – 4 mg/kg	Nada o But : 0.1 mg/kg	0,3 mg/kg
Sedación prof. sin dolor	0.5 – 2 mg/kg	But: 0.2 mg/kg	0.2 mg/kg
Sedación dolor leve o moderado	0.5 – 2 mg/kg	But: 0.4 mg/kg o Bupren: 0.030 - 0.040 mg/kg	0.2 mg/kg
Sedación dolor severo	0.5 – 2 mg/kg	Met : 0.5 mg/kg Peti: 5 mg/kg	0.2 mg/kg
CRI o TIVA	5 – 8 mg/kg/hr		



Una combinación útil

- Estas son nuestras combinaciones
- Debéis probarlas y adaptarlas
- No es lo mismo lo que necesitamos ahora q antes
- Como todo tiene gatos donde funciona menos



NUEVA VÍA DE ADMINISTRACIÓN ¿ES POSIBLE?



Nueva vía de administración ¿Es posible?

- Siempre preferencia iv>im>sc
- Ahora, ¿Ha cambiado?
- La vía sc en gatos es realmente una opción
- ¿Dónde iban los fármacos que pinchábamos y no dormían al gato?





La vía subcutánea

- Hay más gatos que toleran sc que im
- La sedación es más lenta pero evitamos sustos
- Al estresarse menos se sedan mejor





Finalmente ¿Y los gases?

- Dormir al gato con gases es sólo una opción:
 - Gatos intocables
- Ya que:
 - Es más caro
 - Sueles tardar más
 - Efectos indeseables: Hipotensión, depresión resp/cardíaca dosis dependiente
 - Posible contaminación del personal
 - Aunque es cómodo



Muchas Gracias ¿Preguntas?