

FRACASOS DE LA ANESTESIA EN EL NIÑO

Existen unos datos estándares sobre el período de latencia, duración y otros efectos de la anestesia que se hallan relacionados con cada tipo de anestésico, cada técnica anestésica y según el lugar a anestesiar.

Los signos objetivos de la anestesia son bien conocidos, sea cual sea el territorio de la cavidad oral a que nos refiramos y, cuando estos no están presentes, ha de pensarse que el objetivo anestésico ha fracasado.

Se sabe que cuando más falla la anestesia local es en casos de endodoncias y drenaje e incisión de abscesos. Cuando están presentes infección e inflamación, la reabsorción intravascular del anestésico se ve acelerada y el bajo pH influye negativamente en su difusión.

Causas del fracaso de la anestesia.

A) Técnica incorrecta.

Se refiere al hecho de depositar la anestesia en el lugar equivocado.

Este hecho se encuentra en relación con un conocimiento deficiente de la anatomía de la región. Sobre todo en la anestesia del nervio alvéolo-dentario inferior en el foramen mandibular

En el niño, hay detalles que son importantes a tener en cuenta:

- El orificio del conducto dentario. En el niño está situado más bajo que en el adulto, por lo que deberá puncionarse a menor altura o inclinar la aguja hacia abajo (Fig.5.1)
- Variaciones nerviosas. Lo más importante de este apartado son los trayectos nerviosos, por ejemplo, anastomosis nerviosas, como ocurre en las regiones centrales de ambos maxilares, en que hay anastomosis con los mismos nervios, pero del lado opuesto. Por eso se propone en la arcada inferior hacer troncular más infiltrativa en zona anterior

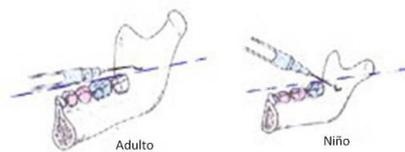


Fig.5.1 Orificio mandibular

Fracaso en la anestesia por inyección intravenosa: aspirar siempre antes

Fracaso en la anestesia por inyección intramuscular: dolor, trismo y fracaso anestesia

B. Dependientes del individuo

La anestesia, también, puede fracasar por factores relacionados con el individuo

El Niño confunde sensación presión con dolor

La anestesia puede fracasar en paciente muy ansiosos o pacientes con experiencia de anestesia subóptima.

Por sensibilidad al anestésico lo que, aparte de los problemas alérgicos, conducirá a un fracaso de la anestesia.

Si la acción amortiguadora del tejido se encuentra disminuida o si el pH es menor de lo normal (por ejemplo, en el medio ácido de la inflamación) entonces se encuentra disponible menor cantidad de base libre para la difusión a través de los tejidos y, por consiguiente, el anestésico local tiene menor actividad.

C. Dependientes del anestésico

La anestesia también puede fracasar por que el producto este caducado o en malas condiciones.

Otros motivos de fracaso son: la hipodosificación del anestésico, el calentamiento inadecuado y la contaminación de la solución anestésica. Aunque se han intentado encontrar potenciadores de la acción anestésica, sólo los vasoconstrictores han cumplido con esta función.

La buena elección del anestésico es esencial en relación con el tipo y la duración de la intervención. El resultado puede ser un fracaso, sino total, puede que sí parcial por agotamiento de la anestesia pulpar.