

Tabla 1. CUESTIONES GENERALES.

|  |
|--|
| <p>1.¿Consideras que las pruebas preoperatorias deberían seleccionarse en función de la información derivada de la anamnesis y exploración física del paciente junto con otros factores individuales, en lugar de solicitar siempre y de forma rutinaria un conjunto de pruebas que conocemos como “preoperatorio completo” ?</p> <p>2.¿Crees conveniente llegar a un protocolo de pruebas preoperatorias en cirugía programada basado en la evidencia científica consensuado entre anestesiólogos y cirujanos?</p> <p>3.¿Crees que la información científica que aportamos, es suficiente para tomar decisiones e intentar elaborar un protocolo de pruebas preoperatorias en cirugía programada?</p> <p>4.¿Te sentirías condicionado por los posibles problemas legales a la hora de aplicar un protocolo de pruebas preoperatorias, previamente consensuado entre anestesiólogos y cirujanos?</p> <p>5.¿Crees que es imprescindible en todos los casos de cirugía programada la valoración preoperatoria en la consulta de Anestesiología y Reanimación?</p> <p>6.¿Crees que el siguiente cuestionario para evaluar el estado de salud general del paciente puede ser de utilidad?.</p> |
|--|

Tabla 2: RADIOGRAFÍA DE TÓRAX

|           | PACIENTES ASINTOMÁTICOS   | PACIENTES SINTOMÁTICOS   |
|-----------|---|--|
| SBU 89    | - Inmigrantes de países en vías de desarrollo sin Rx.tórax en los 12 meses anteriores.                                | -Síntomas de patología respiratoria aguda<br>-Patología cardiopulmonar<br>-Riesgo de presentar metástasis              |
| ANDEM 92  | - Inmigrantes de países en vías de desarrollo sin Rx tórax en los 12 meses anteriores.                                | -Síntomas de patología respiratoria aguda<br>-Patología cardiopulmonar<br>-Riesgo de presentar metástasis              |
| OSTEBA 94 | - Mayores de 60 años<br>- Obesos con IMC mayor de 30<br>- Fumadores de más de 20 cig./día                             |  |
| GR 97     | - Inmigrantes de países en vías de desarrollo sin Rx tórax en los 12 meses anteriores.<br>- Fumadores larga duración. | -Patología respiratoria<br>-Patología cardiovascular<br>-Neoplasias evolucionadas<br>-Cirugía cardiaca y torácica alta |
| NCCHTA 97 | - No está indicado  |  |

Tabla 3: ELECTROCARDIOGRAMA

PACIENTES ASINTOMÁTICOS

PACIENTES SINTOMÁTICOS

|           |  |   |
|-----------|--|---|
| SBU 89    | Hombres mayores de 50—<br>60 años<br>-Mujeres mayores de 60—<br>70 años                                    | Cardiópatas   |
| ANDEM 92  | - Hombres mayores de 40 -<br>45 años<br>- Mujeres mayores de 55<br>años                                    | -Antecedentes personales o signos de<br>patología cardiaca (incluidas arritmias)<br>-Cirugía cardiaca<br>-Enfermedades sistémicas asociadas a<br>problemas cardiacos (hipertensión arterial,<br>enfermedad vascular periférica, enfermedades<br>infecciosas, neoplasias, colagenosis).<br>-Tratamiento con fármacos cardiotóxicos<br>(fenotiacinas, antidepresivos triciclicos,<br>doxorubicina).<br>-Alteraciones electrolíticas importantes |
| OSTEBA 94 | -Hombres y mujeres<br>mayores de 60 años<br>-Pacientes mayores de 40<br>años si no tienen un<br>ECG previo |   |
| GR 97     | -Hombres y mujeres<br>mayores de 60 años   | -Patología cardiaca<br>-Hipertensión arterial<br>-Tratamiento con digítal en mayores de 45<br>años- Patología pulmonar<br>-Radioterapia<br>-Diabetes insulino dependiente   |
| NCCHTA 97 | - No está indicado   |   |

Tabla 4º: HEMOGRAMA

|           | PACIENTES ASINTOMÁTICOS  | PACIENTES SINTOMÁTICOS   |
|-----------|--|--|
| SBU 89    | -En caso de que se prevea la necesidad de transfundir.   | -Recomienda un uso selectivo en función de la patología de base  |
| ANDEM 92  | -Cirugía menor: No realizar de rutina excepto en el caso de pacientes menores de un año, ancianos, embarazadas e inmigrantes de países en vías de desarrollo.<br>- Cirugía potencialmente hemorrágica. | Si hay signos o síntomas de:<br>-Anemia<br>-Sangrado anormal<br>-Poliglobulia<br>-Alteraciones hematológicas<br>-Enfermedades asociadas con anemia (cáncer, insuficiencia renal) |
| OSTEBA 94 | -No se indica de forma rutinaria excepto en recién nacidos, mayores de 60 años y mujeres en edad fértil.<br>-Cirugía potencialmente hemorrágica (mas .. de 500 cc.)                                    |  |
| GR 97     | -No indicada de rutina excepto en menores de un año y pacientes de origen no caucasiano.<br>-Cirugía en la que se prevé necesidad de transfundir.  | Neoplasias<br>-Enfermedad renal<br>-Hipertensión arterial<br>-Tratamiento anticoagulante<br>-Enfermedad pulmonar obstructiva crónica   |
| NCCHTA 97 | -No está indicado.   |  |

Tabla 5°: PRUEBAS DE HEMOSTASIA

|            | PACIENTES ASINTOMÁTICOS   | PACIENTES SINTOMÁTICOS   |
|------------|---|--|
| SBU 89     | -No recomendado   |  |
| ANDEM 92   | -Si la anamnesis sugiere riesgo de hemorragia<br>-Si no es posible realizar esta anamnesis (menores de un año o pacientes no interrogables)<br>-Terapéuticas especiales |  |
| OSTEBA 94  | -Si la anamnesis sugiere problemas de coagulación<br>-Hemostasia quirúrgica difícil<br>-Bebedor de mas de 500 cc. de vino o equivalente                                 |  |
| GR 97      | -Si la anamnesis sugiere alteración hemorrágica   | -Pacientes sintomáticos<br>-Pacientes con neoplasias evolucionadas, alteracion probada de la hemostasia, enfermedad hepática y tratamiento con anticoagulantes orales. |
| NCC HTA 97 | -Si la anamnesis sugiere trastornos de hemostasia   |  |

Tabla nº 6: BIOQUÍMICA SANGUINEA

|           | PACIENTES ASINTOMÁTICOS  | PACIENTES SINTOMÁTICOS   |
|-----------|--|--|
| SBU 89    | -No está indicado  |  |
| ANDEM 92  | -El coste efectividad de esta exploración aumenta con la edad aunque no está claro el limite a partir del cual debe realizarse. El ionograma no está indicado ya que aunque exista hipopotasemia no aumentan las complicaciones anestésicas. |  |
| OSTEBA 94 | -BUN o creatinina y glucemia en mayores de 40 años   |  |
| GR 97     | -Creatinina en mayores de 60 años  | Pacientes en tratamiento con:<br>diuréticos (creatinina, potasio)<br>diuréticos (creatinina, potasio)<br>corticoides (glucosa potasio) |
| NCCHTA 97 | -No está indicado  |  |

Tabla 7: PRUEBAS INMUNOHEMATOLÓGICAS

- ◆ En los informes publicados en Francia y Holanda se recomienda realizar este test en caso de que se prevea la necesidad de realizar una transfusión de sangre.
- ◆ El resto de los informes no valoran este tema.

Tabla 8: ANÁLISIS DE ORINA

- ◆ OSTEBA 97: recomienda realizar este análisis en los casos de cirugía para inserción de prótesis o cuando se realice una manipulación de las vías urinarias con el fin de descartar una piuria asintomática.
- ◆ NCCHTA 97: no se justifica la realización de este test en personas sanas excepto en una población seleccionada, por ejemplo mujeres mayores mediante tiras selectivas en los casos sugestivos de infección, con verificación en los positivos mediante identificación y cultivo en laboratorio.