

CIRUGÍA DE LA MANO CON ANESTESIA WIDE AWAKE (WALANT), A PROPÓSITO DE UN CASO.

Rillo Lázaro, Agustín. Silva Bueno, Murilo. Sampietro de Luis, José Manuel. Muniesa Herrero, Pilar. Urgel Granados, Alejandro. Castro Sauras, Ángel. Hospital Obispo Polanco, Teruel.

INTRODUCCIÓN

Numerosos estudios recientes abordan el tema de la anestesia “Wide Awake” (WALANT: wide awake local anaesthesia no tourniquet) en la cirugía de la mano traumática. Se propone como una alternativa segura y con ventajas claras sobre otros tipos de anestesia, las dos ventajas fundamentales son el no uso de manguito de isquemia, y la colaboración activa del paciente durante la cirugía.

OBJETIVOS:

Analizamos los resultados clínicos y funcionales de un caso de cirugía con anestesia WALANT, en el que se realizó una artroplastia de placa volar debido a una fractura conminuta de la base de F2 de un cuarto dedo de mano derecho que abarcaba aproximadamente el 50% de la cara articular condicionando inestabilidad de la misma.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Varón de 48 años, accidente de bicicleta, presenta fractura de base de F2 del 4º dedo de carácter inestable, mano dominante. Se realiza cirugía con anestesia tipo WALANT (Lidocaína, Epinefrina y Bicarbonato a dosis adecuadas). Sin manguito de isquemia y con el paciente totalmente despierto. Se lleva acabo la artroplastia de interposición por avance de placa volar mediante la colocación de 2 mini implantes. Durante la cirugía se comprueba en vivo el comportamiento real y la estabilidad de la articulación IFP gracias a la participación activa del paciente, así como el rango de movilidad conseguido.



LIDOCAINA 1%
+
EPINEFRINA 1/100.000
+
BICARBONATO 8,4%

5ml sc volar cabeza MTC
2ml sc volar medio F1
2ml sc volar medio F2
1ml sc volar medio F3



RESULTADOS

Actualmente el paciente completa satisfactoriamente su rehabilitación. El rango de movilidad es adecuado, la articulación no es luxable y no existe deformidad residual del dedo.

CONCLUSIONES

La anestesia tipo WALANT es segura en la cirugía de la mano según la inmensa mayoría de estudios. Presenta grandes ventajas como el no uso de manguito de isquemia persistiendo una buena visibilidad del campo quirúrgico, lo que evita molestias y complicaciones propias de la isquemia. Además, la colaboración activa del paciente permite comprobar en vivo el comportamiento real de una sutura tendinosa o una osteosíntesis, o valorar el rango de movilidad real de una articulación y el comportamiento de otras estructuras con el movimiento activo.

BIBLIOGRAFÍA

-Lalonde D, Eaton D, Amadio P. Wide awake hand and wrist surgery: A new horizon in outpatient surgery. 2015 AAOS Instructional course lectures, volumen 64.
-Lalonde D. Wide awake local anaesthesia no tourniquet technique (WALANT). From 10th Congress of the Asia-Pacific Federation of Societies of Surgery to the Hand and the 6th Congress of Asia-Pacific Federation of Societies of Hand Therapists Kuala Lumpur, Malaysia. 2-4 October 2014
-ASHT Invited Speech. How the wide awake approach is changing hand surgery and hand therapy. Inaugural AAHS sponsored lecture at the ASHT meeting, San Diego, 2012. Journal of Hand Therapy 26 (2013) 175e178
-The Application of WALANT (Wide Awake Local Anesthesia No Tourniquet) in Hand Surgery. Consultqd.clevelandclinic.org/the-application-of-walant-wide-awake-local-anesthesia-no-tourniquet-in-hand-surgery
-Romo Rodríguez, Raulfo. Fernandez Vazquez, Juan Manuel. Camacho Galindo, Javier. Fractura-luxación de la articulación interfalángica proximal. 2010 Acta Ortopédica Médica; 24 (4) Jul – Ago: 252, 259.
-www. walant.surgery/ walant-university

