TL63. ¿REALIZAMOS SEDACIÓN ÓPTIMA EN NUESTROS PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS?

Farías C[1-2]*, Arriagada E*[2]*, Larraín M*[2]*, Estela R*[2]*, Escobar S*[2]*.* [1]*Becada gas- troenterología, HCSBA. Santiago, Chile.* [2]*Departamento Gastroenterología, Universidad de Chile, sede HCSBA. Santiago, Chile.*

La elección de la sedación optima en pacientes sometidos a procedimientos endoscópicos es un desafío constante, múltiples revisiones muestran la necesidad de control del dolor y sedación. Para mejorar la calidad de los estudios, es importante reconocer factores dependientes de la sedación y del operador, en el control del disconfort y sedación óptima. Estudio prospectivo observacional realizado durante el mes de julio 2018 en la unidad de procedimientos endoscópicos diagnósticos del INCHIJAP-HCSBA. Se ejecutaron 360 procedimientos, realizando encuesta de satisfacción y disconfort, una hora posterior a él. **Resultados:** Se realizaron 360 procedimientos, fueron encuestados 152 pacientes, de los cuales correspondían a 103 endoscopias altas (EDA) y 49 colonoscopias. 46% de los pacientes tuvo analgesia óptima descrita como amnesia del examen y ausencia de disconfort. Observando un EVA > 4 en 29% de los casos, de los cuales 17% correspondían a EDA y 12% a colonoscopias, con edad promedio 58 años; 27% recordaban el examen y 21% describieron dolor abdominal durante él, en 16% se requirió doble sedación (Midazolam mas Fentanyl), con tiempo promedio de estudio de 30 min a diferencia de los con EVA menores que tuvieron un tiempo de estudio de 19 min, sin diferencias en el nivel de entrenamiento del personal. **Conclusión:** Es un desafío evaluar de forma adecuada la sedación optima que nos permita estudios adecuados, con menos eventos adversos, y menor disconfort, por lo que se hace necesario reconocer factores predisponentes de respuesta para lograr sedación adecuada.