

C010

Gestión de la normotermia en el paciente neuroquirúrgico

Palabras clave: Hipotermia, Neurocirugía, Seguridad del Paciente, Aire Forzado, Termorregulación.

Introducción:

La hipotermia perioperatoria no planificada es una complicación frecuente en neurocirugía debido a la duración prolongada de las intervenciones, la exposición de grandes superficies corporales y el efecto de los fármacos anestésicos sobre la termorregulación. En el paciente neuroquirúrgico el mantenimiento de la normotermia es crítico, ya que la hipotermia altera el metabolismo cerebral, favorece las coagulopatías y aumenta el riesgo de infección de la herida quirúrgica, impactando directamente en la morbimortalidad y la recuperación postoperatoria.

Objetivos:

- Identificar las medidas de enfermería más eficaces para el mantenimiento de la temperatura corporal en pacientes sometidos a intervenciones neuroquirúrgicas.
- Analizar el impacto de los sistemas de calentamiento activo y métodos pasivos en el pronóstico del paciente.

Material y método:

Se realizó una revisión bibliográfica sistemática en bases de datos científicas (PubMed, CINAHL, Scielo y Cochrane) utilizando descriptores DeCS/MeSH. Se seleccionaron artículos publicados en los últimos 5 años, guías de práctica clínica y protocolos de seguridad quirúrgica, centrados en cuidados de enfermería y termorregulación intraoperatoria.

Resultados:

La evidencia demuestra que el **pre-calentamiento activo** es la medida preventiva más eficaz. Durante la cirugía, la combinación de **sistemas de aire forzado** junto con el **calentamiento de fluidos de infusión e irrigación** mantiene la estabilidad térmica de forma superior a las mantas convencionales. La monitorización de la temperatura esofágica o nasofaríngea se consolida como el estándar de precisión para reflejar la temperatura cerebral.

Conclusiones:

El papel de enfermería es determinante en la prevención de la hipotermia. La implementación de protocolos de calentamiento activo y la monitorización continua reducen las complicaciones sistémicas, optimizan la recuperación neurológica y disminuyen la estancia hospitalaria. La formación específica del personal de quirófano es esencial para garantizar la seguridad térmica del paciente.

Bibliografía:

1. **Francés Romero H, et al.** Hipotermia perioperatoria: revisión bibliográfica. *Revista Sanitaria de Investigación*. 2025; 6(7).
2. **Sánchez González C, et al.** Tratamiento de la hipotermia perioperatoria. *Revista Electrónica de PortalesMedicos.com*. 2020; XV(7):268.
3. **Rivera A.** Prevención de la hipotermia perioperatoria: una estrategia de enfermería. *Enfermería Investiga*. 2023; 8(4):46-53.
4. **Miró M, et al.** Protocolo de prevención de la hipotermia perioperatoria: Una estrategia basada en la evidencia. *Revista Electrónica AnestesiaR*. 2020; 11(4):5-12.
5. **Licer López MJ.** Protocolo para la prevención de la hipotermia perioperatoria inadvertida. *Revista Atalaya Médica*. 2020; 17:82–111.