Cartas al Director

Yo, el intruso

Palabras clave: Endoscopia. Sedación.

Key words: Endoscopy. Sedation.

Sr. Director:

Recientemente se ha publicado un editorial en su revista (1) sobre quién debe hacerse responsable de la sedación en endoscopia digestiva. En dicho editorial se afirma que los endoscopistas que sedamos a nuestros pacientes estamos incurriendo no sólo en intrusismo profesional sino también en un delito con responsabilidad tanto civil como penal. Ante tal aseveración debo reconocer mi maldad (como el Príncipe de Gales en su reciente boda) y confesarme no sólo intruso, sino también delincuente reincidente, ya que sedo sistemáticamente a todos los enfermos que van a ser sometidos a colonoscopia y CPRE hace más de 10 años.

En mi descargo debo decir:

1. Que todos mis pacientes fueron historiados previamente a la sedación consciente.

2. Que a todos mis pacientes se les monitorizó la frecuencia cardíaca, la saturación de oxígeno y la presión arterial. Dispongo también de monitorización eletrocardiográfica cuando se considera necesario.

3. Dispongo siempre de los antagonistas de la medicación empleada: flumacenilo y naloxone para tratar si fuese necesario cualquier tipo de sobredosis.

(Con estos tres requisitos cumplo estrictamente las directrices de la *American Society for Gastrointestinal Endoscopy* para la sedación consciente en pacientes sometidos a endoscopia (2). Artículo que no debe ser considerado como sospechoso al ser citado por los autores del editorial).

4. Que no fueron sedados pacientes que cumplían las condiciones de riesgo de manejo de las vías respiratorias de la *American Society of Anesthesiology Taskforce*.

5. Que conozco, estoy capacitado y dispongo siempre del material adecuado para efectuar maniobras de reanimación avanzadas en caso necesario.

6. Que siempre que consideré que los pacientes eran de riesgo alto, o cuando ellos lo solicitaron (con esto respondo a la pregunta final del editorial) requerí la colaboración de un anestesiólogo para la sedación de los mismos.

7. Que en los últimos 10 años no he tenido ningún accidente con la sedación consciente.

8. Que mi título académico es el de licenciado en medicina y cirugía. Que me confiere el derecho y la obligación de usar benzodiacepinas y opiáceos siempre que lo considere necesario. Que dicho título fue expedido por la Universidad Autónoma de Madrid y no en las Escaleras de Mathausen y que por tanto mi obligación es curar y aliviar el sufrimiento, mientras esté en mi mano hacerlo, y no producirlo.

Con esta declaración queda claro mi acto de contrición, pero me temo que no sea suficiente para el perdón de mis pecados porque, evidentemente, no tengo ningún propósito de enmienda.

S. Rodríguez Muñoz

Servicio de Medicina del Aparato Digestivo. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid

Bibliografía

1. López Timoneda F, Ramírez Armengol JA. Who should be responsible for sedation techniques in digestive endoscopy. *Rev Esp Enferm Dig* 2005; 97: 1-6.
2. American Society for Gastrointestinal Endoscopy. Guidelines for conscious sedation and monitoring during gastrointestinal endoscopy. *Gastrointest Endosc* 2003; 58: 317-22.