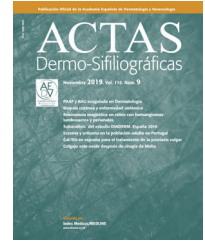




ACADEMIA ESPAÑOLA
DE DERMATOLOGÍA
Y VENEREOLOGÍA

ACTAS Dermo-Sifiliográficas

Full English text available at
www.actasdermo.org



CASE AND RESEARCH LETTER

[Artículo traducido] Claves para la cirugía con anestesia local. El diálogo con los pacientes reduce su nivel de ansiedad: un estudio piloto

The Art of Surgery Under Local Anesthesia. Conversation Reduces Anxiety: A Pilot Study

Sr. Director,

Hemos leído con gran interés la carta publicada por Sorensen et al.¹ y coincidimos en que la ansiedad del paciente es menor cuando la cirugía dermatológica se realiza con anestesia local. En nuestra opinión, durante su formación, los cirujanos dermatológicos aprenden muchos procedimientos técnicos (técnicas de anestesia, nudos de sutura, diversas técnicas de cierre con colgajos o injertos, cirugía micrográfica de Mohs, etc.)². El hecho de que la duración de la cirugía sea corta (exceptuando la cirugía micrográfica de Mohs) y se lleve a cabo con los pacientes despiertos, puede implicar una sensación de despreocupación en el paciente. Sin embargo, creemos que el paciente puede sentir dolor o molestias, ser consciente de la sangre en los casos en los que la hemostasia no es buena, o incluso escuchar al equipo quirúrgico hablar de cosas poco agradables sobre la intervención, lo que provoca a corto plazo distintos grados de ansiedad³. Muchos dermatólogos conversan con sus pacientes durante la intervención, lo que se conoce como «*talkesthesia*»; sin embargo, no se ha estudiado el efecto de esta técnica sobre la ansiedad del paciente.

Nuestro objetivo fue describir el grado de ansiedad de los pacientes sometidos a dos tipos diferentes de cirugía dermatológica con anestesia local mediante la Escala Visual Analógica de ansiedad (EVA-A) preoperatoria y posoperatoria. Desde el 1 de junio de 2020, las cirugías consecutivas realizadas en la Clínica Dermatológica Internacional (Madrid, España) se asignaron de forma aleatoria en dos grupos:



- Los pacientes del Grupo A recibieron conversación sobre temas generales durante todo el procedimiento y escucharon música clásica de fondo.
- Los pacientes del grupo B fueron intervenidos con la misma música, pero el equipo quirúrgico no inició ningún tipo de conversación durante el procedimiento.

Tras aplicar los criterios de inclusión, los pacientes que no habían sido sometidos a cirugías dermatológicas previas en nuestro centro, ni a escisión y reconstrucción con colgajo o injertos con una duración mínima de 60 min fueron incluidos en el estudio. Ninguno de los pacientes presentaba trastornos de ansiedad en su historia clínica ni estaba en tratamiento con ansiolíticos, y todos los procedimientos fueron realizados por el mismo equipo quirúrgico y el dermatólogo realizó la conversación con el paciente. Los pacientes fueron cegados. Todos los pacientes dieron su consentimiento informado para completar la encuesta y el estudio se llevó a cabo de acuerdo con la Declaración de Helsinki y las leyes regionales pertinentes. Se utilizó la escala EVA-A dado que se ha empleado en estudios de diseño similar¹ y por su fácil aplicación.

Los resultados se resumen en la [tabla 1](#). Los pacientes del grupo A tenían una edad ligeramente superior y una puntuación más alta en la escala *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* (APAIS). Sin embargo, la puntuación de la EVA-A preoperatoria fue más alta en el grupo B. Se observó una mayor reducción de la ansiedad en el grupo A. El análisis estadístico no mostró diferencias debido al tamaño de la muestra.

La ansiedad preoperatoria parece variar mucho entre los pacientes dermatológicos y se ha demostrado que la EVA-A muestra con precisión el grado de ansiedad en este grupo de pacientes^{4,5}. En muchos estudios se ha demostrado que la música ayuda a controlar las sensaciones desagradables y la ansiedad del paciente durante todo el procedimiento, desde la sala de espera hasta los cuidados durante el posoperatorio^{1,5}. En nuestro estudio damos un paso más, y planteamos la hipótesis de que conversar con nuestros pacientes puede potenciar el efecto tranquilizador de la música, creando un ambiente relajado. Una limitación de nuestro estudio es la falta de grupo control tratado solo con conversación y sin música, para poder establecer el efecto real de la «*talkesthesia*».

Creemos que esta pequeña intervención de bajo coste contribuye a aumentar la satisfacción del paciente con el

Véase contenido relacionado en DOI:
<https://doi.org/10.1016/j.ad.2022.06.029>

<https://doi.org/10.1016/j.ad.2022.06.036>

0001-7310/© 2023 AEDV. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Tabla 1 Resumen de datos demográficos y puntuaciones relacionadas con la ansiedad

	Sexo, masculino (%)	Edad, años (media)	Antecedentes de cirugía dermatológica, n (%)	Tipo de cirugía (n)	APAIS* (rango y media)	Duración cirugía (media, min)	Zona tratada (n)	EVA-A preoperatorio	EVA-A posoperatorio	Reducción EVA-A (%)
Grupo A (n = 20)	14 (70%)	71	6 (30%)	Escisión estándar: 15 CMM 5	10–18 (14)	Escisión estándar: 3,2 CMM: 180,5	Nariz 4 Párpado 1 Mejilla 3 Cuero cabelludo 3 Tronco 4 Extremidades 5	4,1 ± 2,6	2,0 ± 1,1	52,5
Grupo B (n = 20)	13 (65%)	67	7 (35%)	Escisión estándar: 17 CMM 3	8–20 (12)	Escisión estándar: 29,4 CMM: 195	Nariz 2 Párpado 1 Mejilla 2 Cuero cabelludo 4 Tronco 6 Extremidades 5	5,3 ± 2,1	4,2 ± 1,4	20,1

APAIS: *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale*; CMM: cirugía micrográfica de Mohs.

* La escala contiene seis preguntas: 1: Estoy nervioso/a por la anestesia, 2: Pienso continuamente en la anestesia 3: Me gustaría tener la mayor información posible acerca de la anestesia, 4: Estoy nervioso/a por el procedimiento, 5: Pienso continuamente en el procedimiento y 6: Me gustaría tener la mayor información posible acerca del procedimiento. Puntuaciones APAIS entre 6 y 30.

equipo quirúrgico. En esta era moderna en la que la inteligencia artificial y la tele dermatología se están imponiendo, mostrar cercanía hacia nuestros pacientes sigue teniendo un valor importante. La formación de las nuevas generaciones de dermatólogos debe incluir técnicas para aplicar el arte de la conversación durante la cirugía con anestesia local.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Agradecimientos

Agradecemos a nuestros pacientes su buena disposición y ayuda. Estamos muy agradecidos con nuestra enfermera jefe, Mercedes Páez, por su ayuda con nuestros pacientes. Agradecemos a Manuel G. la corrección del manuscrito en inglés.

Bibliografía

1. Sorensen EP, Gu H, Tabacchi M, Council ML. Music reduces pain and anxiety associated with local anesthesia for dermatologic

procedures: a randomized controlled trial. *J Am Acad Dermatol.* 2021;85:989–91.

2. Elston DM. Maintaining our edge and training the next generation of dermatologists. *Clin Dermatol.* 2020;38:535–6.
3. Vaughn F, Wichowski H, Bosworth G. Does preoperative anxiety level predict postoperative pain? *AORN J.* 2007;85:589–604.
4. Homzová P, Zeleníková R. Measuring preoperative anxiety in patients undergoing elective surgery in Czech Republic. *Cent Eur J Nurs Midwifery.* 2015;6:321–6.
5. Vachiramon V, Sobanko JF, Rattanaumpawan P, Miller CJ. Music reduces patient anxiety during Mohs surgery: an open-label randomized controlled trial. *Dermatol Surg.* 2013;39:298–305.

P. Rodríguez-Jiménez*, F.J. Vicente-Martín, E. Tévar y R. Ruiz-Rodríguez

Clinica Dermatológica Internacional, Madrid, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: pedro.rodriguez@clinicacdi.com (P. Rodríguez-Jiménez).