



Avances científicos y capacitación permanente

Scientific advances and ongoing training

Los continuos avances en la anestesiología han hecho que la especialidad permanezca joven con la implementación de nuevas tecnologías en el manejo de los pacientes, en búsqueda de la técnica anestésica más segura y con menos efectos secundarios. Por supuesto, esto se debe a que aún hoy en día la anestesia maneja rangos terapéuticos muy estrechos con una alta probabilidad de efectos secundarios al utilizar las diferentes técnicas anestésicas (1-3).

Adicionalmente, el nivel de incertidumbre en el beneficio potencial de algunas técnicas anestésicas sobre otras, para el manejo de determinados pacientes no ha sido bien estudiado, de tal manera que la mayoría de veces, la mejor técnica disponible para un paciente específico es la técnica que con mayor habilidad maneje el anestesiólogo encargado.

Sin embargo, se siguen haciendo múltiples esfuerzos para acercar más al anestesiólogo a los nuevos desarrollos tecnológicos, en aras de mantener su experticia en un proceso de formación continua que le permita seguir actualizado, con el conocimiento y entrenamiento en el uso hábil de las nuevas tecnologías disponibles. Este número presenta precisamente el abordaje de nuevas estrategias para disminuir efectos secundarios, o para hacer mejor el manejo de pacientes con intervenciones o patologías específicas, de tal manera que se brinda a los especialistas la posibilidad de estudiar críticamente estos esfuerzos en aras de favorecer su conocimiento e implementación, o no, de ellas en su campo de práctica (4-7).

Ongoing advances in anaesthesiology have kept the speciality young through implementing new technologies in managing patients, in the search for the safest anaesthetic technique and that which has the least secondary effects. Of course, this has been due to anaesthesia currently managing very narrow therapeutic ranges having a great probability of secondary effects occurring when using different anaesthetic techniques (1-3).

There is also the level of uncertainty regarding some anaesthetic techniques' potential benefit over others for managing determined patients who have not been well-studied, in such a way that the best technique available for a specific patient is usually the technique which the anaesthesiologist in charge of such case handles the best.

However, many efforts are still being made for putting anaesthesiologists closer in touch with new technological developments to maintain their expertise in terms of their ongoing formation thereby allowing them to receive constant updating regarding knowledge and training in the skilful use of the new technologies now available. This issue specifically presents an approach to new strategies for reducing secondary effects or ensuring better management of patients undergoing interventions or having specific pathologies, in such a way that specialists are provided with the chance of critically studying such efforts to improve their knowledge and whether to implement this in their field of practice (4-7).

Adicionalmente se introduce un artículo con el desarrollo de modelos matemáticos que permite la estimación con una nueva fórmula exponencial de las pérdidas sanguíneas permisibles (8), entre otros.

La Revista Colombiana de Anestesiología pretende con los últimos cambios que se le han incorporado acercar más el anestesiólogo y profesionales de la salud a estos procesos de formación y actualización, con el fin de aumentar la seguridad de las prácticas anestésicas y disciplinarias en otros ramos, y a su vez, presentar los resultados de estos proyectos de investigación, a los investigadores de la comunidad internacional, quienes son sus potenciales lectores y críticos. De allí que se estén invirtiendo tantos recursos y esfuerzos, por un lado en actualizar el portal de la revista, con los desarrollos informáticos que faciliten la gestión en línea de los artículos, la publicación de *podcasts*, imágenes, videos educativos y casos clínicos interactivos, y por otra parte, en tener una revista bilingüe, con artículos en inglés y en español permanentemente, y en ocasiones además en portugués.

Esta interactividad con lectores e investigadores del orden mundial exige de la Revista una mayor rigurosidad en todos sus procesos, con la colaboración permanente del Comité Editorial y del Comité Científico, y de los expertos que garantizan el proceso permanente de la revisión por pares, como ha sido hasta ahora.

Los invitamos desde ya a hacer parte de esta comunidad de interesados en aportar como autores y/o como lectores haciendo uso de nuestro portal interactivo, y haciendo sugerencias que nos mantengan día a día en una estrategia de mejoramiento continuo.

Javier H. Eslava-Schmalbach, MD, MSc, PhD
Editor Revista Colombiana de Anestesiología
Profesor Asociado
Universidad Nacional de Colombia

A paper, dealing with the development of mathematical model estimates allowable blood-loss by using a new exponential formula (8).

With the latest changes which it has now incorporated, The *Revista Colombiana de Anestesiología* has been trying to bring anaesthesiologists and health workers closer to such training and updating processes so as to increase the safety of anaesthetic and disciplinary practices in other branches and, in turn, present the results of these research projects to investigators from the international community who are their potential consumers and critics. This is why so many resources are being invested in and efforts being made, on the one hand, for updating the journal's webpage with computing developments facilitating how articles are managed on-line, publishing *podcasts*, images, educational videos and interactive clinical cases and, on the other hand, having a bilingual journal containing articles in English and always in Spanish and sometimes in Portuguese.

Such worldwide interactivity with readers and investigators demands that the journal has greater thoroughness in all its processes, the Editorial Committee and Scientific Committee's ongoing collaboration and that of experts thereby guaranteeing the ongoing peer review process, as has been the case to date.

We thus invite you to become part of this community of interested parties by contributing as authors and/or readers, by making use of our interactive webpage and making suggestions keeping us on the ball regarding our ongoing improvement strategy.

Javier H. Eslava-Schmalbach, MD, MSc, PhD
Editor Colombian Journal of Anesthesiology
Associate Professor
Universidad Nacional de Colombia

REFERENCES

1. Denson DD, Thompson GA, Raj PP, Finnsson RA, Myers JA, Thurman BH. Continuous perineural infusions of bupivacaine for prolonged analgesia--a rapid two-point method for estimating individual pharmacokinetic parameters. *Int J Clin Pharmacol Ther Toxicol.* 1984 Oct;22(10):552-6.
2. Heuss LT, Inauen W. The dawning of a new sedative: propofol in gastrointestinal endoscopy. *Digestion.* 2004;69(1):20-6.
3. Lazzaroni M, Bianchi Porro G. Preparation, premedication and surveillance. *Endoscopy.* 2003 Feb;35(2):103-11.
4. Álvarez C, Cárdenas S, Soto M, Arroyave H, Arenas ID, Gonzalez N. Comparación de la efectividad de las presiones de sello en la vía aérea con la máscara laríngea clásica LMA Classic y la máscara laríngea Supreme LMA Supreme en pacientes. *Rev Col Anest.* 2009;37(3):212-224.
5. Chaparro LE, Martínez CM, Jaramillo JA, Manrique H, Castaño A, Jadad AR. Añadir haloperidol a la morfina para la analgesia controlada por el paciente (PCA) reduce náusea y vómito tras una cirugía de corta estancia en el hospital: un ensayo clínico aleatorio, controlado. *Rev Col Anest.* 2009;37(3):177-88.
6. Medina H, Londoño A, Quintero IF. Anestesia combinada epidural general ligera: una alternativa en cirugía plástica. *Rev Col Anest.* 2009;37(3):225-234.
7. Meléndez HJ, Mercado A, Cobos JH. Morbimortalidad en cirugía mayor de cadera. Estudio de la eficacia de la anestesia raquídea selectiva comparada con la anestesia general balanceada. Ensayo clínico controlado. *Rev Col Anest.* 2009;37(3):189-201.
8. Márquez MJG. Pérdidas sanguíneas permisibles. Modelo exponencial. *Rev Col Anest.* 2009;37(3):255-262.