

MORFINA INTRATECAL: ANALGESIA SEGURA EN UN HOSPITAL PÚBLICO

Carla Pellegrin¹, Manuel Lorca², Vanessa Vásquez², Pablo Amigo²,
Consuelo Barbet², María José Irribarra²

¹ Unidad de Dolor Agudo Postoperatorio, Servicio de Anestesiología y Reanimación, Complejo Hospitalario San José.

² Becado de Anestesiología y Reanimación, Universidad de Santiago de Chile.

Introducción: El dolor se puede definir como una experiencia sensorial y emocional desagradable que tiene un rol de alerta cuando es agudo. Sin embargo, el mal manejo del dolor agudo postoperatorio incrementa las complicaciones postoperatorias hasta 76% (procedimientos quirúrgicos de abdomen superior y tórax). El adecuado tratamiento del dolor logra acortar los tiempos de estadía postoperatoria, disminuyendo los costos hospitalarios y manteniendo al paciente libre de sufrimiento innecesario. El uso de morfina intratecal es una técnica ampliamente difundida que, con punción única, otorga analgesia de calidad, larga duración, segura y con efectos colaterales mínimos. La gran complicación no deseada del uso de morfina en general, incluida la intratecal, continúa siendo la depresión respiratoria. Conocer la incidencia de esta y otras complicaciones en centros hospitalarios es relevante para un óptimo manejo de dolor postoperatorio.

Objetivo General: Se realizó un estudio de incidencia de reacciones adversas con uso de morfina intratecal. El grupo de pacientes seleccionados, corresponde a mujeres con promedio de edad de 43 años, sometidas a cirugía clásica de histerectomía (con o sin salpingooforectomía bilateral) en el Complejo Hospitalario San José (CHSJ), durante el período enero a junio de 2014. La técnica anestésica fue la neuroaxial con anestésico local (bupivacaína al 0,75%), a la cual se adicionó 100 µg de morfina en dosis única. Se aplicó un protocolo postoperatorio interno de “Manejo de Pacientes

con Morfina Intratecal”. Las variables analizadas fueron: frecuencia respiratoria, requerimientos de oxígeno superiores a 3 l·min⁻¹, náuseas y vómitos, compromiso del sistema nervioso central, prurito y rush cutáneo.

Material y Métodos: Se realizó una recolección de datos en base a historias clínicas de pacientes sometidas a histerectomía en el período enero a junio de 2014, en pabellón central y unidad de cirugía ambulatoria del CHSJ, correspondiente a un total de 97 pacientes. De ellas, según criterios de inclusión, se seleccionaron 79 pacientes. El grupo evaluador registro las complicaciones asociadas a la morfina en el período de 72 h postoperatorias. Los resultados fueron analizados utilizando Excel 2008 para Machintosh. Se calcularon promedios y porcentaje de incidencia.

Resultados: Del total de pacientes seleccionados se registraron 14 casos de eventos adversos (17,7%). Requerimientos de oxígeno adicional 3,8% (3/79), náuseas y vómitos 12% (8/79), alteraciones del SNC 3,8% (3/79). No se manifestaron prurito ni rush cutáneo.

Conclusiones: El trabajo mostró que el uso de morfina intratecal a dosis de 100 µg en histerectomía abdominal es una buena alternativa para el manejo analgésico debido a su baja incidencia de reacciones adversas (17,7%) y baja necesidad de oxígeno suplementario (3,8%), manejables en salas comunes en hospitales públicos donde existe alta demanda de camas en unidades de alta complejidad.