

DURACIÓN DE BLOQUEO AXILAR CON MEPIVACAÍNA 1,5% EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA PROGRAMADOS PARA FISTULA ARTERIOVENOSA. ESTUDIO DE CASOS-CONTROLES

Mojica Manrique Viviana¹, Nieuwveld Daniela², Herrera Ana Eugenia², Sala-Blanch Xavi³, López, Ana María³

¹ Hospital Universitario Fundación Santafe de Bogotá.

² Universidad Barcelona.

³ Hospital Clinic.

Introducción: El bloqueo del plexo braquial para la creación de fistula arterio-venosa (FAV) ha demostrado buenos resultados, si bien algunos autores han evidenciado una duración del bloqueo inferior al de los individuos sanos, probablemente por cambios en el flujo arterial regional.

Objetivo General: Evaluar la duración del bloqueo axilar con mepivacaína al 1,5% en pacientes con insuficiencia renal crónica programados para FAV y compararlo con controles sanos.

Material y Métodos: Se incluyeron pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis, llevados por primera vez para la creación de una FAV (GIRC). Se compararon con pacientes sin insuficiencia renal (GC), con características antropométricas similares; todos bajo bloqueo axilar ecoguiado con 20 mL de mepivacaína al 1,5%. Se evaluó el tiempo de latencia, flujo y diámetro de la arteria humeral pre y postbloqueo, así como la duración del bloqueo.

Resultados: Se incluyeron 23 pacientes (12 Ca-

sos y 11 Controles) (tabla 1). No se observaron diferencias en la latencia (GIRC: 13 ± 5 min vs GC: $12,2 \pm 3$ min $p = 0,477$) ni en la duración del bloqueo (GIRC: 227 ± 43 min vs GC: 229 ± 27 min $p = 0,781$) (figura 1). El flujo pre y postbloqueo fue significativamente menor en el GIRC (Prebloqueo: GIRC: 52 ± 21 ml/min GC: 100 ± 62 ml/min, $p = 0,034$ y Postbloqueo: GIRC: 130 ± 57 ml/min y GC: 274 ± 182 ml/min, $p = 0,010$). No existió una correlación significativa entre la duración y flujo arterial de la extremidad prebloqueo (Rho Spearman: 0,106; $p = 0,657$) ni postbloqueo (Rho Spearman: 0,267; $p = 0,254$) (Figura 2).

Conclusiones: La duración del bloqueo axilar con mepivacaína al 1,5% en pacientes con insuficiencia renal crónica llevados por primera vez para creación de fistula arteriovenosa no es menor con respecto al grupo control, y el flujo vascular como variable hemodinámica de la extremidad bloqueada no parece jugar un rol importante en la duración del mismo.

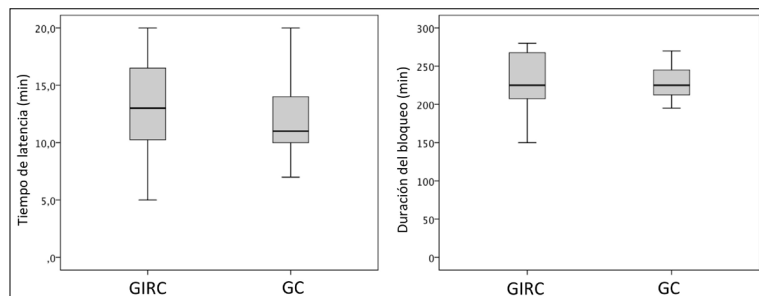


Figura 1.