

## ¿Cuál es el mejor método de analgesia postoperatoria para artroplastía de cadera?

Ojeda DE.<sup>1</sup>, Monsalve V.<sup>2</sup>, Palma F.<sup>2</sup>, Demetrio B.<sup>1</sup>, Cisternas P.<sup>1</sup>

1 Clínica Dávila, Santiago, Chile.

2 Universidad de Los Andes, Santiago, Chile.

**Introducción:** La artroplastía de cadera requiere de una analgesia postoperatoria con la eficacia suficiente para posibilitar una kinesioterapia precoz e intensiva en pacientes ancianos y portadores de múltiples patologías. Se ha recomendado el uso escalonado de analgésicos no opioides más opiáceos endovenosos, morfina intratecal (MIT) o bloqueos regionales[1] (B), sin embargo, no existe certeza basada en la evidencia de cual técnica constituye la mejor intervención[2]. Se decidió entonces investigar cual método analgésico era más eficaz.

**Material y Métodos:** Se realizó un estudio observacional de tipo cohorte retrospectiva que incluyó a todos los pacientes sometidos a artroplastía de cadera desde el año 2015 hasta el 2018. La analgesia tradicional (T) con opiáceos endovenosos fue la referencia con la cual se compararon MIT y B.

Se utilizó análisis tiempo-evento, (Kaplan-Meier y regresión de Cox). Se consideró como tiempo de falla el transcurrido hasta la primera administración del analgésico de rescate.

**Resultados:** Se obtuvo información de 412 pacientes, quienes recibieron en un 87% MIT, en un 10% T y en un 3% B (Bloqueo del Plexo Lumbar). Estos grupos diferían entre sí, siendo T el con mayor proporción de ancianos, mujeres, fractura de cadera y uso de anestesia general. El análisis multivariado se ajustó por las variables confundentes de relevancia: Edad, capacidad funcional, dosis de Bupivacaína intratecal y uso de anestesia general. Se demostró que MIT disminuía en un 56% el riesgo de dolor: Hazard Ratio: 0,44 [0,23-0,82]; p = 0,009, no así B: Hazard Ratio 0,64 [0,27-1,53]; p = 0,320, (Figura 1). La duración de la analgesia se aprecia en la Tabla adjunta. La MIT se asociaba a retención urinaria (28,2%, p = 0,002) y náuseas/vómitos (26,3%; p = 0,087), Figura 2.

**Conclusión:** La morfina intratecal proveyó una mejor analgesia postoperatoria en artroplastía de cadera, a expensas de una mayor incidencia de efectos secundarios.

<https://doi.org/10.25237/congresoclasa2019.02>