

ANALGESIA PARA CIRUGÍA ARTROSCÓPICA DE CADERA: ¿ES NECESARIO LA REALIZACIÓN DE BLOQUEOS REGIONALES?

Gian Paolo Volpato, Diego Villegas, Aldo Campusano, Eduardo Rajdl, Rodrigo Mardones, Marco Guerrero
Departamento de Anestesia, Clínica Las Condes, Santiago, Chile.

Introducción: La cirugía artroscópica de cadera se ha incrementado los últimos años. Algunas indicaciones para este tipo de cirugía son los cambios degenerativos de la articulación, pinzamiento fémoroacetabular, patología sinovial y artritis séptica. La analgesia efectiva para estos procedimientos, evitando las complicaciones asociadas a los catéteres peridurales, ha sido un objetivo importante en nuestro Departamento.

Objetivo General: Comparar 3 modelos de analgesia para cirugía artroscópica de cadera y determinar si alguno de ellos es mejor o provoca menos efectos adversos.

Material y Métodos: Luego de la aprobación del comité de ética, se distribuyó al azar a 56 pacientes ASA 1 ó 2 que ingresaron para cirugía artroscópica de cadera. El primer grupo (n = 21), fue sometido a un bloqueo de plexo lumbar previo a la anestesia general. Al segundo grupo (n = 18) se le realizó un bloqueo de plexo lumbar y ciático parasacro, previo a la anestesia general. Finalmente, el tercer grupo (n = 17) se sometió a la cirugía bajo anestesia general, sin bloqueo regional, recibiendo en cambio 100 µg/kg de morfina E.V. En el post

operatorio los pacientes recibieron el mismo régimen analgésico consistente en: una infusión endovenosa de ketorolaco 90 mg/día, paracetamol 500 mg cada 6 horas V.O. y una infusión de morfina en modo PCA. Un anestesiólogo, ciego al tipo de tratamiento recibido por el paciente, evaluó: EVA dinámico y en reposo, consumo total de morfina, retención urinaria, sedación, náuseas y prurito durante las 24 horas del postoperatorio.

Resultados: No encontramos diferencias estadísticamente significativas entre los grupos estudiados con respecto a niveles de analgesia post operatoria. Sin embargo, el grupo que sólo recibió morfina E.V. presentó niveles más altos de sedación (p < 0,05). Asimismo, encontramos mayor incidencia de retención urinaria en el grupo de pacientes que recibieron morfina versus aquéllos a los que se les realizó bloqueo regional (p < 0,05).

Conclusiones: Nuestro estudio mostró que en cirugía artroscópica de cadera es posible otorgar analgesia satisfactoria (EVA < 4) utilizando técnicas de anestesia regional o morfina E.V., sin embargo, en este último grupo existen mayores niveles de sedación y mayor incidencia de retención urinaria.