

# Uso De Anestesia Libre de Opioides e Incidencia de Náuseas y Vómitos Postoperatorios en Pacientes Pediátricos Sometidos a Circuncisión

<https://doi.org/10.25237/congreso-2022-4>

Ximena Oliveros (1), Magdalena Estefo (2), Maria Luz Rubio (2), Dagoberto Ojeda (2), Patricia Cisternas (2), Montserrat Zapico (1), Valentina Lagos (1), Catalina Mora (3)

- 1 Anestesiología universidad uandes, clínica dávila
- 2 clinica davila
- 3 Servicio cirugía mayor ambulatoria clinica davila

## Introducción

La circuncisión pediátrica es una cirugía frecuentemente realizada de forma ambulatoria. El uso de opioides perioperatorios se asocia a náuseas y vómitos postoperatorios (NVPO), descrito con mayor frecuencia en la población pediátrica (1,2,3,4). Dichos efectos adversos podrían retrasar el alta y disminuir la satisfacción de los pacientes.

La anestesia libre de opioides (ALO) permite proveer anestesia y analgesia de calidad comparable con los opioides pero evitando sus efectos adversos.

A nivel nacional existe escasa literatura sobre uso de ALO en pediatría y no hay estudios aplicados en circuncisión ambulatoria.

## Objetivo General

Determinar si la Anestesia libre de opioides disminuye la incidencia de NVPO en pacientes pediátricos sometidos a circuncisión en comparación con la Anestesia general estandarizada.

## Material y Métodos

Ensayo clínico ciego aleatorizado de pacientes pediátricos sometidos a circuncisión ambulatoria. Criterios de inclusión: Edad 1 a 7 años, ASA 1, sin contraindicación para anestesia caudal/general y consentimiento informado firmado por padres. Criterios de exclusión: ASA 2, contraindicación absoluta para anestesia regional.

Se obtuvo autorización del Comité de ética de investigación.

Mediante programa computacional se realizó aleatorización en dos grupos; ALO y AGE. El protocolo asignado fue implementado por el anestesiólogo a cargo del pabellón.

Se realizó inducción anestésica inhalatoria con Sevoflurano + Protóxido, posterior instalación de vía venosa periférica, Máscara laríngea y Bloqueo caudal con Bupivacaína al 0.2% (0.5 ml/kg). Durante la inducción ambos grupos recibieron Lidocaína (1 mg/kg) + Propofol (2-3 mg/kg); el grupo ALO recibió Ketamina (0.25 mg/kg) y el grupo AGE Fentanilo (3 mcg/kg).

La mantención anestésica de ambos grupos fue con Sevoflurano (3%)+ O<sub>2</sub>/Aire y se administró en intraoperatorio: Paracetamol (15 mg/kg), Ketorolaco (0.5 mg/kg), Dexametasona (0.15 mg/kg) y Ondansetron (0.15 mg/kg) endovenoso.

Luego en unidad de recuperación postanestésica (URPA) y en el servicio de Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA) se registró presencia de NVPO y se aplicó la pauta PAED (Pediatric Anesthesia Emergence Delirium) para medir agitación postoperatoria y la escala CHIPPS (Children's and Infant's Postoperative Pain Scale) para evaluar dolor.

### Resultados

Se incluyeron 120 pacientes al estudio; 60 pacientes en cada grupo, calculando el tamaño muestral con ALO, disminuyendo un 20% la NVPO de acuerdo a la literatura.

La incidencia general de NVPO fue 0,8% (IC 95% 0,02; 4,6) en URPA y 1,7% (IC 95% 0,02;5,9) en servicio CMA (Tabla 1). El grupo AGE presentó 1 caso de NVPO en URPA y 1 caso en servicio CMA, mientras que el grupo ALO no presentó casos de NVPO en URPA y 1 caso en servicio CMA. (Tabla 2). El análisis multinivel no mostró diferencias significativas entre los grupos (OR 0.5 IC 0.04 - 5.5 ; p =0.569).

Hubo diferencia significativa en el puntaje CHIPSS en grupo ALO (p= 0.007) en CMA pero menor a 4, sin considerarse como dolor. No hubo diferencias significativas en incidencia de agitación psicomotora entre ambos grupos.

### Conclusiones y/o Implicaciones

El uso de ALO no aportó beneficios en disminución de incidencia de NVPO, agitación ni dolor en los pacientes pediátricos sometidos a circuncisión ambulatoria comparados con AGE.

Tabla 1. Incidencia de NVPO en URPA y Servicio CMA	Incidencia % (IC 95%)
URPA	0.8 (0.02; 4.6)
CMA	1.7 (0.02, 5.9)

Tabla 2. Comparación Incidencia NVPO entre AGE y ALO	AGE n=60	ALO n=60	Valor de p
NVPO URPA (n)	1	0	1.0
NVPO CMA (n)	1	1	1.0