

## Comparación de dosis de morfina en bloqueos caudales en cirugías traumatológicas de alto impacto

Torres Rivas LP.<sup>1</sup>, Neivert FJJ.<sup>2</sup>, Alzugaray E.<sup>2</sup>, Sanz GA.<sup>2</sup>, Andersson SM.<sup>2</sup>, Caliva JA.<sup>2</sup>, Roses MG.<sup>1</sup>, Harmut CF.<sup>1</sup>, Izasiz E.<sup>1</sup>, Pérez G.<sup>1</sup>, Cibils M.<sup>1</sup>

1 Hospital Provincial de Pediatría Dr. Fernando Barreyro, Posadas, Misiones, Argentina.

2 Hospital de Agudos Dr. Ramón Madariaga, Posadas, Misiones, Argentina.

**Introducción:** El bloqueo caudal es una de las técnicas de anestesia regional pediátrica más utilizadas, de fácil realización, bajo coste y que proporciona una excelente analgesia postoperatoria.

La duración de la analgesia con bupivacaína en conjunto con morfina se extiende hasta 24 h con aparición de efectos adversos asociados al opioide. Estudios demuestran que podrían administrarse dosis menores de opioides brindando analgesia y disminuyendo las reacciones adversas.

**Métodos:** Criterios de inclusión: Pacientes < de 9 años, con < 30 kg, de ambos sexos, sometidos a cirugías traumatológicas de miembros inferiores de alto impacto.

**Criterios de exclusión:** Pacientes con malformaciones de la columna vertebral, antecedentes de cirugía del canalmedular, enfermedades degenerativas con o sin secuelas, infecciones de la piel en zona apunzar, coagulopatía e hipovolemia.

**Premedicación:** Cefazolina 25 mg/kg, dexametasona 0,1 mg/kg e ibuprofeno 10 mg/kg.

**Anestesia general:** Inducción: sevoflurano + fentanilo 2 mcg/kg. Mantenimiento: sevoflurano + remifentanilo 0,5 mcg/kg

**Grupo 1:** Bupivacaína isobárica al 0,25%; 0,5 ml/kg y morfina < 30 mcg/kg.

**Grupo 2:** Bupivacaína isobárica al 0,25%; 0,5 ml/kg y morfina de 30-50 mcg/kg.

**Plan postoperatorio:** Ibuprofeno 10 mg/kg cada 8 h y rescate analgésico con tramadol 1 mg/kg.

Se evaluará el dolor al despertar, a las 2, 6, 12 y 24 h; en niños de 1-36 meses con la escala de FLACC, de 3-7 años con la escala de caras de Wong- Baker (Figura 1) y a los mayores de 8 años con la escala numérica.

Se registrará la aparición de sedación, retención urinaria, náuseas y vómitos, si se requirió alguna intervención para revertirlos y la cantidad de días de internación.

**Análisis estadístico** de tipo descriptivo.

**Resultados:** Se realizó en 31 pacientes, 18 femeninos y 13 masculinos, con un promedio de edad de 49,22 meses, con un desvío estándar  $\pm$  19,64; 16 pertenecen al grupo 1 y 15 al grupo 2. Se obtuvieron los siguientes resultados: (Figura. 2 y Tabla 1).

**Conclusiones:** Una cobertura analgésica adecuada con dosis bajas de opioides requiere dosis estándar de anestésicos locales. A partir de 25 mcg/kg de morfina vía caudal se presentó menor incidencia de dolor postoperatorio y de estancia hospitalaria, sin aumentar la frecuencia de retención urinaria ni sedación. Dosis menores a 30 mcg/kg no mostró menor aparición de náuseas y vómitos. La retención urinaria fue más reiterada a partir de los 30 mcg/kg y la sedación a partir de los 40 mcg/kg. Este estudio podría considerarse como preliminar, siendo necesario un mayor número de determinaciones.

<https://doi.org/10.25237/congresoclasa2019.73>