

ANALGESIA EN EL DOLOR POSTOPERATORIO MEDIANTE BOMBAS ELASTOMÉRICAS

Autores: León Cabello Álvaro, López Martínez Rosa María, Expósito Pérez Matilde

INTRODUCCIÓN

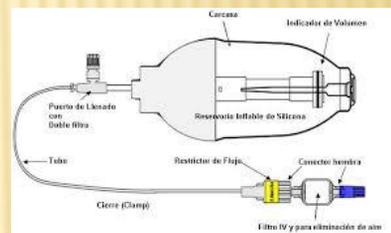
El dolor postoperatorio moderado-severo es un problema en cirugía, ya que provoca problemas de flujo de pacientes, retrasando el alta de los pacientes, siendo uno de los principales motivos de reingreso en los hospitales, y por tanto un importante indicador de calidad de estas Unidades. El empleo de técnicas analgésicas e invasivas domiciliarias, en todos sus regímenes, puede controlar el dolor postoperatorio en estas intervenciones permitir incluirlas en los programas de cirugía ambulatoria.

OBJETIVOS

El objetivo de nuestro estudio es valorar la viabilidad y la seguridad de la utilización de bombas de perfusión elastoméricas para la administración de analgesia endovenosa continua domiciliaria, a la vez que valorar la eficacia analgésica y el grado de satisfacción de los pacientes intervenidos en régimen ambulatorio.

MÉTODO

Estudio retrospectivo de 100 pacientes. Una vez intervenidos los pacientes, se les coloca bombas elastoméricas endovenosas (dexketoprofeno y metamizol). La intensidad del dolor, para evaluar la necesidad de analgesia de rescate, se cuantifica con la escala verbal simple. En el domicilio (24 horas tras la cirugía), se realiza control telefónico para evaluar la intensidad del dolor, necesidad de analgesia de rescate y grado de satisfacción.



RESULTADOS

Un 75% de los pacientes presentaron dolor leve o ausencia de dolor. Sólo un 5 % de los pacientes presentaron dolor postoperatorio, el 13 % dolor moderado y el 7% restante presentaron efectos secundarios atribuibles a los fármacos (mareos, náuseas, vómitos, cefaleas...).

Un 90% de los pacientes mostró un alto grado de satisfacción, un 9% de los pacientes satisfacción moderada y un 1 % poca satisfacción.



CONCLUSIÓN

Nuestro estudio demuestra la viabilidad y seguridad de la utilización de infusores elastoméricos endovenosos como método de analgesia postoperatoria, que permiten controlar los casos de dolor moderado a severo en procedimientos aplicados a la cirugía ambulatoria. Sin embargo se necesitan más estudios comparativos con técnicas analgésicas convencionales, así como con diferentes regímenes de infusión.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Vidal MA, Torres LM, de Andrés JA, Moreno-Azcoita M. Estudio observacional sobre dolor postoperatorio leve o moderado desde el punto de vista del anestesiólogo en España. PATHOS. Rev Soc Esp Dolor 2007;14(8): 550-67.
- 2.- McGrath B, Elgendy H, Chung F, Kamming D, Curti B, King S. Thirty percentage of patients have moderate to severe pain 24 hr after ambulatory surgery: a survey of 5703 patients. Can J Anaesth 2004;51:886-91.
- 3.- Kavanagh T, Hu P, Minogue S. Daycase laparoscopic cholecystectomy: a prospective study of postdischarge pain, analgesic and antiemetic requirements. Ir J Med Sci 2008;17:111-5.