

TRATAMIENTO DEL DOLOR EN LA ARTROPLASTIA DE RODILLA

AUTORES: NAVARRO ROMERO, J.
SERVICIO DE QUIRÓFANO Y REANIMACIÓN Y TRAUMATOLOGÍA



INTRODUCCIÓN:

La artroplastia total de rodilla produce un dolor postoperatorio intenso y de difícil tratamiento. EL abordaje insuficiente de dicho dolor ocasiona en el paciente ansiedad, miedo, enfado, depresión y alteraciones fisiopatológicas diversas que retrasan la movilización y rehabilitación precoz del paciente.

La inserción de Catéter Epidural durante la cirugía de artroplastia de rodilla ejerce un efecto analgésico muy potente, otorga un alivio dinámico y eficaz del dolor y reduce la respuesta de estrés tras la cirugía.

OBJETIVOS:

- Valorar la eficacia de la analgesia epidural con levobupivacaína y fentanilo asociada a antiinflamatorios en las primeras 48 horas.
- Detectar la existencia de efectos secundarios debidos a la administración de analgesia epidural.



MATERIAL Y MÉTODOS

Se realiza un estudio descriptivo, retrospectivo, comparativo, transversal que analiza la eficacia de la analgesia epidural asociada a antiinflamatorios pautados, intervenidos de artroplastia de rodilla desde Enero de 2016 hasta marzo de 2016.

Los datos se recogen de los registros de enfermería de Anestesia, Reanimación y Traumatología. Se comparan los resultados obtenidos en dos grupos de pacientes:

- Pacientes portadores de catéter Epidural y analgesia IV en perfusión con AINES.
- Pacientes analgésicos por otros métodos

Variables: edad, sexo, tipo de anestesia, analgesia postoperatoria, dolor postoperatoria (Escala EVA)

Efectos secundarios: náuseas, vómitos, hipotensión, retención urinaria, cefalea).

RESULTADOS

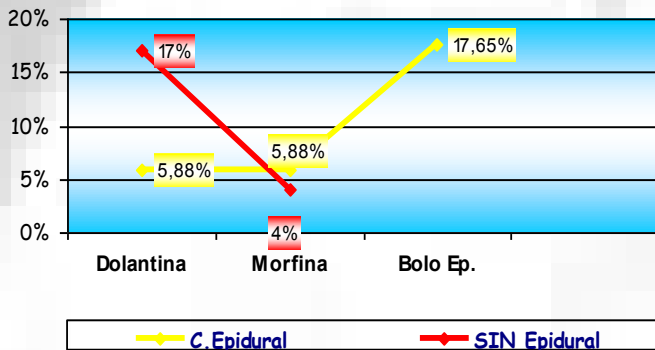
La 93% de los pacientes de ambos grupos ingresan en Reanimación sin dolor. Durante su estancia un 52% manifiesta dolor leve, y el resto presenta dolor moderado o intenso.

Durante las primeras 24h un 58% de los pacientes con analgesia epidural no tiene dolor, y el resto dolor leve mientras que el 27% de los pacientes analgésicos por otros métodos tuvo dolor intenso las primeras 24H y el 17% las primeras 48 H.

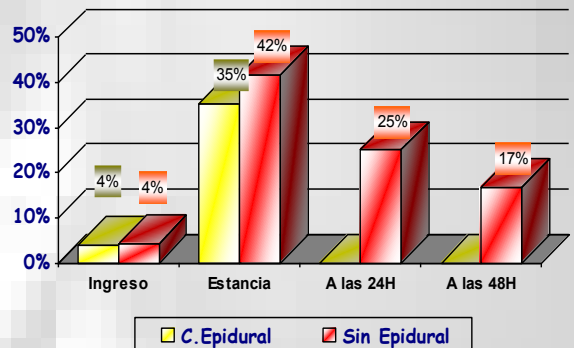
Respecto a las complicaciones encontradas un 29% de los pacientes con Catéter Epidural se hipotensaron.

Los pacientes sin Epidural tuvieron hipotensión el 24%, náuseas y vómitos el 28%, y retención urinaria el 4%.

ANALGESIA DE RESCATE



COMPARATIVA DE PACIENTES CON DOLOR INTENSO DURANTE LAS 1ª 48H



CONCLUSIONES:

El 89% de los pacientes analgésicos con analgesia Epidural y antiinflamatorios IV durante las primeras 48H tuvieron buen control del dolor, los que nos hace considerar que la analgesia epidural es efectiva en la artroplastia de rodilla.

BIBLIOGRAFÍA

- Rawal N, Holmstron B. The combined spinal- epidural technique. Best Pract Res Clin Anaesthesiol 2007;17 (3): 347-364
- Grossi P, Urne WF. Peripheral Nerve blocks For anaesthesia and postoperative analgesia. Curr Opin Anaesthesiol. 2007;16(5):493-501.
- Taboada M, Rodriguez J, Alvarez J, Cortés K, Atanassoff PG. Bloques nerviosos periféricos para anestesia quirúrgica y analgesia postoperatoria de la extremidad inferior. Rev Esp. Anestésico Reanim 2009;50: 510-20