



REVISTA BRASILEIRA DE ANESTESIOLOGIA

Publicación Oficial de la Sociedade Brasileira de Anestesiologia
www.sba.com.br



ARTÍCULO CIENTÍFICO

Lidocaína intravenosa en el tratamiento del dolor posmastectomía: ensayo clínico aleatorizado, encubierto, placebo controlado



Tania Cursino de Menezes Couceiro^{a,*}, Luciana Cavalcanti Lima^{a,b},
Léa Menezes Couceiro Burle^a y Marcelo Moraes Valença^c

^a Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), Recife, PE, Brasil

^b Facultad Pernambucana de Salud (FBS), Recife, PE, Brasil

^c Departamento de Neurología y Neurocirugía de la Universidad Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil

Recibido el 28 de abril de 2014; aceptado el 19 de mayo de 2014

Disponible en Internet el 19 de marzo de 2015

PALABRAS CLAVE

Dolor postoperatorio;
Tratamiento;
Anestésico local;
Dolor;
Lidocaína intravenosa

Resumen

Justificación y objetivo: El tratamiento del dolor postoperatorio en la mastectomía continúa siendo un gran reto a pesar del abordaje multimodal. El objetivo de este estudio fue investigar el efecto analgésico de la lidocaína intravenosa en pacientes sometidas a mastectomía, así como el consumo postoperatorio de opiáceos.

Métodos: Después de la aprobación por el Comité de Ética e Investigación en seres humanos del Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira, en Recife, Pernambuco, se realizó un ensayo clínico aleatorizado, encubierto, placebo controlado con lidocaína intravenosa en una dosis de 3 mg/kg infundida en una hora, en 45 mujeres sometidas a mastectomía bajo anestesia general. Una paciente del grupo placebo fue excluida.

Resultados: Los grupos fueron similares en cuanto a la edad, índice de masa corporal, tipo de intervención quirúrgica y necesidad de opiáceos en el postoperatorio. Solicitaron opiáceos 2/22 pacientes en los grupos de la lidocaína y 3/22 placebo ($p=0,50$). Fue identificado el dolor al despertar en 4/22 en el grupo lidocaína y 5/22 ($p=0,50$) en el grupo placebo; en la sala de recuperación postanestésica en 14/22 y 12/22 ($p=0,37$) en los grupos lidocaína y placebo, respectivamente. Al calcular el dolor 24h después del procedimiento quirúrgico 3/22 y 2/22 ($p=0,50$) de las pacientes relataron dolor en ambos grupos respectivamente.

Conclusión: La lidocaína intravenosa en una dosis de 3 mg/kg administrada en un período de una hora en el transoperatorio de mastectomía no generó analgesia adicional con relación al grupo placebo en las primeras 24 h y no disminuyó el consumo de opiáceos. Sin embargo, no puede ser

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: taniacouceiro@yahoo.com.br, taniacursinomcouceiro@gmail.com (T.C.d.M. Couceiro).

KEYWORDS

Postoperative pain;
Treatment;
Local anesthetic;
Pain;
Intravenous lidocaine

descartado un efecto beneficioso de la lidocaína intravenosa en pacientes seleccionadas y/o en otros regímenes terapéuticos.

© 2014 Sociedade Brasileira de Anestesiologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Todos los derechos reservados.

Intravenous lidocaine for post-mastectomy pain treatment: randomized, blind, placebo controlled clinical trial

Abstract

Background and objective: Postoperative pain treatment in mastectomy remains a major challenge despite the multimodal approach. The aim of this study was to investigate the analgesic effect of intravenous lidocaine in patients undergoing mastectomy, as well as the postoperative consumption of opioids.

Methods: After approval by the Human Research Ethics Committee of the Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira in Recife, Pernambuco, a randomized, blind, controlled trial was conducted with intravenous lidocaine at a dose of 3 mg/kg infused over one hour in 45 women undergoing mastectomy under general anesthesia. One patient from placebo group was

Results: Groups were similar in age, body mass index, type of surgery, and postoperative need for opioids. Two of 22 patients in lidocaine group and 3 of 22 patients in placebo group requested opioid ($P = .50$). Pain on awakening was identified in 4/22 of lidocaine group and 5/22 of placebo group ($P = .50$); in the post-anesthetic recovery room in 14/22 and 12/22 ($P = .37$) of lidocaine and placebo groups, respectively. Pain evaluation 24 h after surgery showed that 2/22 and 3/22 patients ($P = .50$) of lidocaine and placebo groups, respectively, complained of pain.

Conclusion: Intravenous lidocaine at a dose of 3 mg/kg administered over a period of an hour during mastectomy did not promote additional analgesia compared to placebo in the first 24 h, and has not decreased opioid consumption. However, a beneficial effect of intravenous lidocaine in selected and/or other therapeutic regimens patients can not be ruled out.

© 2014 Sociedade Brasileira de Anestesiologia. Published by Elsevier Editora Ltda. All rights reserved.

Introducción

El dolor postoperatorio continúa siendo inadecuadamente tratado pese a su previsibilidad, a los avances de las diversas técnicas analgésicas y a los fármacos disponibles para su control¹. Algunos autores relatan que, independientemente de los tipos de procedimientos quirúrgicos, el dolor postoperatorio está presente y con una intensidad variable²⁻⁴. El dolor postoperatorio en las cirugías para el tratamiento del cáncer de mama tiene una frecuencia baja cuando se trata adecuadamente⁵, pero puede traer complicaciones cardiovasculares y respiratorias, y dolor postoperatorio persistente⁶. Por lo tanto, el adecuado control algíco es de suma importancia en la práctica clínica.

En este contexto, el abordaje multimodal del dolor postoperatorio debe ser considerado, teniendo en cuenta los resultados analgésicos obtenidos con cada fármaco en particular y la menor aparición de efectos adversos^{6,7}.

Con el objetivo de proporcionar analgesia postoperatoria, la lidocaína intravenosa ha sido utilizada en el intra y postoperatorio como parte del abordaje multimodal⁸, con efecto analgésico comprobado en el postoperatorio de cirugías abdominales⁹ y pélvicas, como colectomías¹⁰ y prostatectomías¹¹, respectivamente.

Además de la acción analgésica, los anestésicos locales tienen una acción antiinflamatoria¹¹, justificando así el uso de la lidocaína intravenosa para modular la respuesta inflamatoria proveniente del dolor postoperatorio¹². Otros beneficios son la disminución de la necesidad de opiáceos en el postoperatorio^{8,10}, de las complicaciones como náuseas y vómitos, y de la intensidad del dolor en las primeras 24 h¹⁰.

Estudios de metaanálisis^{9,13} presentan resultados conflictivos respecto a los efectos analgésicos de la lidocaína en el dolor postoperatorio, dejando clara la necesidad de elucidar el valor real de la lidocaína intravenosa en el alivio del dolor postoperatorio en pacientes sometidas a mastectomía. El objetivo de este estudio fue investigar el efecto analgésico de la lidocaína intravenosa en las primeras 24 h en mujeres sometidas a mastectomía, y evaluar el consumo de opiáceos en el postoperatorio.

Métodos

Después de la aprobación del Comité de Ética e Investigación en seres humanos del Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira con el número 2026 CAAE 0202009917210 y de la firma del consentimiento informado, fue realizado un ensayo clínico aleatorizado, encubierto, placebo contro-

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2749857>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2749857>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)