



Revista Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología

www.elsevier.es/rot



ORIGINAL

Analgesia intravenosa domiciliar mediante bomba elastomérica como procedimiento ambulatorio de control del dolor en la reparación del ligamento cruzado anterior

J. Villalba^{a,*}, J. Peñalver^a, P. Torner^a, M. Serra^b y J. Planell^b

^a Corporación Sanitaria Parc Taulí, Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital de Sabadell, Institut Universitari Parc Taulí, Universitat Autònoma de Barcelona, Sabadell, España

^b Corporación Sanitària Parc Taulí, Servicio de Anestesiología, Hospital de Sabadell, Institut Universitari Parc Taulí, Universitat Autònoma de Barcelona, Sabadell, España

Recibido el 14 de febrero de 2017; aceptado el 3 de julio de 2017

PALABRAS CLAVE

Ligamento cruzado anterior;
Tratamiento ambulatorio;
Bomba elastomérica

Resumen

Objetivo: Hacer un seguimiento del dolor en el posoperatorio inmediato, mediante el uso de bomba elastomérica en la cirugía del ligamento cruzado anterior (LCA).

Material y métodos: Trescientos nueve pacientes intervenidos de ligamentoplastia del LCA mediante plastia autóloga de hueso-tendón-hueso. Durante el posoperatorio inmediato se realizó un seguimiento del dolor mediante escala visual analógica (EVA); tanto en la unidad de reanimación posoperatoria, como en la sala de adaptación al medio, y durante las primeras 24-48-72 h en el domicilio. Registramos también la necesidad de medicación de rescate, efectos adversos observados y visitas al servicio de urgencias.

Resultados: Se estudió a 309 pacientes (264 varones, 45 mujeres) con una edad media de 33 años (rango: 18-55). El 44,7% de los pacientes reportaron dolor posoperatorio inmediato leve y el 38,5% no tenía dolor. Al alta, el 41,1% de los pacientes reportaron dolor leve y el 57% no tenía dolor. En domicilio, se mantuvieron los valores de dolor leve/moderado, con más del 97% de los pacientes con valores EVA ≤ 3 . Se registraron efectos adversos en menos del 3% de los casos. El 8,7% de los casos tuvo que hacer uso en algún momento de medicación analgésica. Menos del 1% presentó prurito mientras llevaban la analgesia intravenosa en el domicilio y menos del 2% presentó problemas relacionados con el dispositivo.

Discusión: Actualmente, no hay consenso en cuanto al manejo posoperatorio de las lesiones del LCA, aunque la tendencia es el uso de anestesia multimodal y de sistemas para reducir el dolor posoperatorio.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jvillalba@tauli.cat (J. Villalba).

KEYWORDS

Anterior cruciate ligament;
Outpatient treatment;
Elastomeric pump

Conclusiones: El uso de bomba elastomérica como procedimiento ambulatorio de control del dolor en la reparación del ligamiento cruzado anterior ha reportado buenos resultados.

© 2017 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de SECOT.

Home-based intravenous analgesia with elastomeric pump as an outpatient procedure for pain control after anterior cruciate ligament repair

Abstract

Objective: To follow up pain in the immediate postoperative period, using an elastomeric pump in anterior cruciate ligament surgery.

Material and methods: 309 patients who had undergone anterior cruciate ligament repair with bone-tendon-bone allograft. Pain control was assessed with a visual analogue scale (VAS) during the immediate postoperative period, in the postoperative care unit, in the recovery room, and after the first 24-48-72 hours following home discharge. The need for rescue medication, adverse effects observed and emergency visits were also registered.

Results: 309 patients were assessed (264 males, 45 females), mean age 33 (range: 18 - 55). Postoperative pain was mild in 44.7% of patients, and 38.5% were pain-free. At discharge, 41.1% of patients reported mild pain and 57% were pain-free. At home, mild to moderate levels of pain were maintained and over 97% of patients presented VAS values ≤ 3 . Fewer than 3% had adverse effects, 8.7% had to use analgesic medication at some point. Pruritus occurred in less than 1% of patients receiving intravenous analgesia at home, and fewer than 2% had device-related complications.

Discussion: There is no consensus regarding the postoperative management of anterior cruciate ligament lesions, although most surgeons use multimode anaesthesia and different combinations of analgesics to reduce postoperative pain.

Conclusions: The use of an intravenous elastomeric pump as postoperative analgesia for anterior cruciate ligamentoplasty has yielded good results.

© 2017 Published by Elsevier España, S.L.U. on behalf of SECOT.

Introducción

La cirugía del ligamento cruzado anterior (LCA) es una intervención muy frecuente, en especial en el tratamiento artroscópico. Un buen control del dolor posoperatorio es muy importante para conseguir una buena rehabilitación y resultados funcionales finales satisfactorios. Aun así, más del 60% de los pacientes tratados con esta cirugía experimentan dolor de características moderadas a severas con las pautas analgésicas orales convencionales¹, como serían la asociación de paracetamol alterno con antiinflamatorios no esteroideos, más un fármaco de rescate como el tramadol^{2,3}.

Hoy en día, cada vez son más los grupos que realizan esta cirugía de manera ambulatoria^{2,4}. Muchos son los estudios que han demostrado que la cirugía ambulatoria del LCA es segura y efectiva, y con un buen control del dolor no aumenta la necesidad de rehospitalización y/o complicaciones^{2,5}.

La mayoría de los artículos publicados presentan los circuitos que realizan estos pacientes recibiendo al alta analgesia mediante infusión por bloqueo nervioso^{6,7}.

La Asociación Española de Cirugía Mayor Ambulatoria (ASECMA) suscribe un decálogo, que es el primer documento de consenso avalado por otras sociedades médico-quirúrgicas, e indica que el dolor debe enfocarse siguiendo un patrón multidisciplinario, multimodal e

individualizado⁴. La aparición de los infusorios elastoméricos, así como de las bombas por infusión de fármacos, han supuesto un importante avance en la administración de todo tipo de fármacos para el tratamiento del dolor posoperatorio. El mantenimiento de valores plasmáticos estables ha favorecido un mayor control del dolor, mejorando la eficacia y disminuyendo los efectos secundarios en comparación con la administración de medicación en bolus².

El objetivo de este estudio es presentar los resultados del protocolo que utilizamos en nuestro centro, tanto en el control del dolor como en complicaciones de los pacientes tratados en nuestro servicio de reconstrucción del LCA por artroscopia de manera ambulatoria con analgesia posquirúrgica intravenosa mediante bombas de infusión continua (bombas elastoméricas).

Material y métodos

Se realizó un estudio retrospectivo de una serie consecutiva desde el año 2009 hasta el 2015, que incluye a 309 pacientes intervenidos de ligamentoplastia del LCA mediante plastia autóloga de hueso-tendón-hueso (HTH). La técnica quirúrgica elegida para la reconstrucción del LCA fue la plastia autóloga de HTH. La técnica anestésica fue mayoritariamente (en 243 pacientes) con mascarilla laríngea, solo los

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8803167>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8803167>

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