



# CIRUGÍA y CIRUJANOS

Órgano de difusión científica de la Academia Mexicana de Cirugía  
Fundada en 1933

[www.amc.org.mx](http://www.amc.org.mx) [www.elsevier.es/circir](http://www.elsevier.es/circir)



## ARTÍCULO ORIGINAL

# Eficacia de la auriculoterapia modificada como tratamiento para el control del dolor postoperatorio en pacientes intervenidos mediante colecistectomía laparoscópica

Jiovanni Toca-Villegas<sup>a</sup>, David Esmer-Sánchez<sup>a</sup>, Jesús García-Narváez<sup>a</sup>,  
Martín Sánchez-Aguilar<sup>b</sup> y Juan Francisco Hernández-Sierra<sup>b,\*</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Cirugía, Hospital Central Dr. Ignacio Morones Prieto, San Luis Potosí, México

<sup>b</sup> Departamento de Postgrado Clínico, Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de San Luis Potosí, San Luis Potosí, México

Recibido el 4 de septiembre de 2015; aceptado el 18 de marzo de 2016

### PALABRAS CLAVE

Dolor postoperatorio;  
Colecistectomía;  
Laparoscopia;  
Auriculoterapia  
modificada

### Resumen

**Antecedentes:** La presencia de dolor en el postoperatorio de la colecistectomía laparoscópica nos obliga al uso de múltiples terapias analgésicas, incluyendo entre todas estas a la auriculoterapia, aunque con la técnica habitual tradicionalmente utilizada se han reportado resultados moderados.

**Objetivo:** Evaluar la eficacia de la auriculoterapia modificada en el control del dolor postoperatorio en la colecistectomía laparoscópica.

**Material y métodos:** Ensayo clínico controlado doble ciego. Grupo experimental: auriculoterapia con xilocaína sin agujas vs. grupo placebo. Evaluación de escala visual análoga (EVA) a las 6, 12, 18, 24, 36 y 48 h. Medición de analgésico necesario de rescate en ambos grupos.

**Resultados:** A las 6 h, presentaron EVA < 4, un 87% del grupo de auriculoterapia vs. un 48% del grupo de placebo ( $p = 0.004$ ); a las 18 h, 96 vs. 74% ( $p = 0.008$ ). A las 24, 36 y, 48 h no hubo diferencias, ya que todos los pacientes presentaron EVA < 4 o se egresaron.

**Conclusión:** La auriculoterapia modificada es superior a la analgesia convencional para el control del dolor en el postoperatorio de pacientes a quienes se les realiza colecistectomía laparoscópica.

© 2016 Academia Mexicana de Cirugía A.C. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

\* Autor para correspondencia: Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de San Luis Potosí. Avenida Venustiano Carranza N.º 2405, Zona Universitaria, San Luis Potosí, México. Tel.: +52 (444) 825 1661.

Correo electrónico: [kiko\\_hdzs@hotmail.com](mailto:kiko_hdzs@hotmail.com) (J.F. Hernández-Sierra).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.circir.2016.03.002>

0009-7411/© 2016 Academia Mexicana de Cirugía A.C. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Cómo citar este artículo: Toca-Villegas J, et al. Eficacia de la auriculoterapia modificada como tratamiento para el control del dolor postoperatorio en pacientes intervenidos mediante colecistectomía laparoscópica. Cirugía y Cirujanos. 2016. <http://dx.doi.org/10.1016/j.circir.2016.03.002>

## KEYWORDS

Post-operative pain;  
Cholecystectomy;  
Laparoscopy;  
Modified  
auriculotherapy

## Efficacy of modified auriculotherapy for post-operative pain control in patients subjected to laparoscopic cholecystectomy

### Abstract

**Background:** The high frequency of post-operative pain in the patients after laparoscopic cholecystectomy has led to the need to use multiple analgesic therapies. These include auriculotherapy, although not very good results have been obtained with the traditional techniques.

**Objective:** To evaluate the effectiveness of modified auriculotherapy for post-operative pain control in laparoscopic cholecystectomy patients.

**Material and methods:** Double-blind controlled clinical trial. Experimental group: Different points ear puncture with xylocaine without needles vs. placebo group. Post-operative visual analogue scale (VAS) at 6, 12, 18, 24, 36, and 48 h and rescue doses of analgesics, were measured in both groups.

**Results:** At 6 h post-operative, 87% of the auriculotherapy group had a VAS of < 4 vs. 48% of placebo group ( $p = 0.004$ ), and 96 vs. 74% ( $p = 0.008$ ) at 18 hours. At 24, 36 and 48 h after surgery there were no differences, and as all of the patients in both groups had a VAS < 4, they were discharged to the hospital.

**Conclusions:** Modified auriculotherapy was better to the conventional analgesics for post-operative pain control in patients subjected to laparoscopic cholecystectomy.

© 2016 Academia Mexicana de Cirugía A.C. Published by Masson Doyma México S.A. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## Antecedentes

Aunque la primera colecistectomía por laparoscopia en el humano se realizó en 1987 por Mouret<sup>1</sup>, no fue hasta 1992 en el Consenso del Instituto Nacional de Salud en Bethesda cuando se concluyó que la colecistectomía laparoscópica era el tratamiento de elección para la colecistitis<sup>2</sup>. Desde entonces el procedimiento ganó una rápida aceptación al compararlo con la colecistectomía abierta, debido a las ventajas de la mínima invasión, entre las que destacan: menor dolor postoperatorio, más rápida recuperación, reducción de estancia hospitalaria y menor costo<sup>3-6</sup>.

Sin embargo, y a pesar de sus ventajas, en la colecistectomía laparoscópica puede presentarse el dolor postoperatorio, que es una de las razones más importantes para prolongar la estancia hospitalaria, para la readmisión de los pacientes y para una convalecencia prolongada<sup>7,8</sup>. Por lo que para controlar el dolor postoperatorio se han intentado múltiples alternativas como administrar analgésicos preoperatorios, o anestésico local preincisional en el sitio de los puertos<sup>9,10</sup>, irrigar con xilocaína en el hemidiafragma derecho<sup>11</sup>, utilizar otro tipo de gas como el helio (He) en vez de CO<sub>2</sub><sup>12</sup> o utilizar el CO<sub>2</sub> húmedo y tibio, en vez de frío<sup>13</sup>, sin demostrarse una eficacia significativa.

La acupuntura, al igual que la auriculoterapia, se ha utilizado para control de diferentes tipos de dolor, entre los que destacan: cefalea, dolor lumbar y articular<sup>14</sup>. El uso de la terapia auricular para el control del dolor postoperatorio en la colecistectomía laparoscópica ha demostrado ser eficaz como lo reportan King<sup>15</sup>, Usichenko<sup>16</sup> y Lequang et al.<sup>17</sup> en sus trabajos, aunque la utilización de un método modificado de acupuntura auricular combinando la punción con xilocaína sin dejar agujas facilitaría el manejo del paciente en el periodo postoperatorio.

## Objetivo

Evaluar la utilidad de la acupuntura auricular modificada para el control del dolor postoperatorio, en los pacientes tratados mediante colecistectomía laparoscópica.

## Material y métodos

Ensayo clínico controlado que se realizó en el Servicio de Cirugía del Hospital Central Ignacio Morones Prieto de la ciudad de San Luis Potosí (México). Se incluyó a todos los pacientes programados para colecistectomía laparoscópica electiva que fueran mayores de 15 años, de cualquier sexo y que aceptaron participar en el estudio. Se excluyó a los pacientes con datos clínicos, de laboratorio o por ultrasonido de colecistitis aguda, obstrucción biliar o colangitis y pancreatitis, y a aquellos que hubieran recibido premedicación con analgésicos por cualquier vía (incluso durante la inducción anestésica), con trastornos de la coagulación, alérgicos a ketorolaco, con insuficiencia renal o con enfermedades concomitantes descompensadas (diabetes mellitus, hipertensión arterial, cirrosis hepática, etc.). Se eliminó a los pacientes en quienes se realizó conversión a procedimiento abierto, tratados mediante procedimientos quirúrgicos complementarios además de la colecistectomía (hernioplastias, apendicetomía, biopsia de cualquier tipo, etc.) y a aquellos con hallazgos transoperatorios de pancreatitis, perforación o neoplasia vesicular. Antes de la colecistectomía, los pacientes fueron asignados en forma aleatorizada a recibir auriculoterapia más analgesia convencional de rescate por razón necesaria (grupo A) o solo analgesia convencional por razón necesaria (grupo B).

A todos los pacientes se les informó del procedimiento de puncionar en el pabellón auricular al terminar la cirugía

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8831128>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8831128>

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