

BLOQUEO INFRACLAVICULAR CON VENTANA ACÚSTICA AXILAR: Resultados preliminares.

José Luis Stinga¹
Gustavo García Fornari¹

¹Institución: Hospital Italiano de Buenos Aires. Argentina. Email:
jstinga@intramed.net

Resumen

Introducción: El abordaje coracoideodel bloqueo infraclavicularrecoguiado condiciona la visualización de la aguja debido al grado de inclinación y lapresencia de sombra acústica ósea.

Objetivos: 1) Determinar el grado de visualización de la agujaobjetivado por reverberación, mediante escala descriptiva (óptima, regular, dificultosa) definida por el operador; 2) Medición del dolor por evaluador independiente, en 60 y 120 minutos del postoperatorio, mediante escala visual numérica

Materiales y Métodos: Se realizó un estudio descriptivo, en 30 pacientes con indicación de bloqueo del plexo braquial en cirugías de miembro superior. En todos los casos, se realizó anestesia combinada, mediante un bloqueo infraclavicularrecoguiado con ventana acústica axilar.

Análisis estadístico: La variable categórica fue analizada mediante test de chi cuadrado. Se evaluó el cambio del dolor postoperatorio por escala visual numérica, con modelo lineal generalizado para medidas repetidas en los tiempos 60 y 120 minutos.

Resultados: Se visualizó reverberación en forma óptima en el 100% de los casos, registrándose una escala de dolor por escala visual numérica de cero a los 60 y 120 minutos del postoperatorio en todos los pacientes evaluados.

Discusión: La dificultad de la visualización de la aguja en el abordaje coracoideo fue descrita en numerosas publicaciones, careciendo la literatura de trabajos previos que evalúen este abordaje.

Conclusiones: El bloqueo infraclavicular mediante este novedoso abordaje permitiría superar la limitación del tradicional coracoideo, asegurando una adecuada visualización de la aguja con resultados óptimos para controlar el dolor postoperatorio. Estudios prospectivos comparando ambas técnicas deberían realizarse para comprobar estos hallazgos.

Palabras claves: bloqueo infraclavicular, técnicas, ultrasonografía, anestesia regional.