

ALTERANTIVAS ANESTESICAS Y ANALGESICAS PARA CIRUGIAS DE CADERA NO PROTESICA EN PACIENTES ANCIANOS

Johann Christian Maldonado Franck¹

Maddy Stephanie Morales Lopez¹

Jaqueline Elena Flores Yucra¹

¹Hospital Obrero La Paz Bolivia. Email: maldonadojohann@yahoo.com

Resumen

OBJETIVO: Plantear alternativas anestésicas y analgésicas para cirugías no protésicas de cadera con bloqueos periféricos como técnica principal en ancianos.

METODOLOGIA: Estudio experimental, muestreo por conveniencia, serie de casos, Marzo a Mayo 2017, Hospital Obrero La Paz – Bolivia.

Grupo A.- Bloqueo femoral continuo, femoral y cutáneo lateral ecoguiados más sedación (midazolam–remifentanil)

Grupo B.- Bloqueo femoral continuo, Femoral cutáneo lateralecoguiados más espinal (Bupivacaina3mg)

Evaluamos: estabilidad hemodinámica transoperatoria (etilefrina), analgesia post operatoria y necesidad de anestesia general por bloqueo insuficiente.

RESULTADOS:16 pacientes entre 70 y 100 años.

Grupo A (10 pacientes)femenino 70% masculino 30%, ASAII 20% III 80%, Etilefrina SI30% NO70%

Grupo B (6 pacientes)femenino 50% masculino 50%, ASAII 33% III 67%, Etilefrina SI16% NO84%

Un paciente del grupo A requirió máscara laríngea por bloqueo insuficiente

Grupo A EVA por horas en % 1ra 1-3 (20%) 0 (80%) 3ra 1-3 (30%) 0 (70%)

6ta 1-3 (10%) 0 (90%) 12va 1-3 (60%) 0 (40%) 24va 1-3 (40%) 0 (60%)

48va 1-3 (40%) 0 (60%) 72da 0 (100%)

Grupo B EVA por horas en % 1ra 0 (100%) 3ra 0 (100%) 6ta 0 (100%)

12va 1-3 (33%) 0 (77%) 24va 0 (100%) 48va 1-3 (16%) 0 (84%) 72da 0 (100%),

DISCUSION:En estudios previos utilizaron el bloqueo femoral continuo como analgesia preoperatoria obteniendo un buen manejo del dolor, no como técnica anestésica principal.

CONCLUSIONES: Ambas técnicas anestésicas son adecuadas, con algunas diferencias en los resultados de estabilidad hemodinámica y dolor postoperatorio.

Palabras claves: bloqueos periféricos, técnica anestésica, analgesia postoperatoria