



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C0172 - EVALUACIÓN DEL CONTROL POSTOPERATORIO DEL DOLOR TRAS CIRUGÍA PARA DESCOMPRESIÓN LUMBAR EN UN ÚNICO NIVEL VERSUS MULTINIVEL

N. Frade Porto, J. Delgado Fernández, A. Arévalo Sáez, G. Blasco García de Andoain, J. Asensio Salazar, R. Gil Simoes y P. Pulido Rivas

Hospital Universitario de La Princesa, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: En intervenciones a nivel lumbar, los protocolos de analgesia postquirúrgica no difieren en función del número de niveles intervenidos o medicación preoperatoria de los pacientes. El objetivo de este trabajo es evaluar el control del dolor postoperatorio y la necesidad de administrar opioides intravenosos en función del número de niveles intervenidos.

Métodos: Se analizaron de forma retrospectiva 300 pacientes con edad media de 74 años que fueron intervenidos mediante descompresión lumbar en un único nivel (n = 183) o multinivel (n = 117). En el postoperatorio se administró protocolo de analgesia multimodal con paracetamol y AINES intravenosos y en caso de precisar, una perfusión de cloruro mórfico. Se evaluó el dolor postoperatorio utilizando la Escala Visual Analógica (EVA) en el postoperatorio inmediato, a las 24 y a las 48 horas. Se evaluaron también las complicaciones derivadas.

Resultados: No se observaron diferencias estadísticamente significativas en la escala EVA inmediata, a las 24 y a las 48 horas en función del tipo de intervención realizada ($p = 0,214$). 93 (31%) pacientes precisaron rescate con cloruro mórfico intravenoso durante las primeras 24 horas, de ellos 42 (45,16%) ya recibían terapia con opioides en domicilio. Los pacientes que se sometieron a descompresión multinivel precisaron cloruro mórfico en mayor número de ocasiones ($p = 0,009$). El sexo femenino ($p = 0,04$) y la duración de la intervención > 250 minutos ($p = 0,017$) se asociaron de forma significativa con la necesidad de opioides. No se observaron diferencias significativas ($p = 0,261$) en los días de ingreso entre los grupos. No se produjeron complicaciones mayores.

Conclusiones: La combinación de analgesia con opioides y no opioides es segura y efectiva tras intervención lumbar. Es necesario adecuar las necesidades de analgesia postoperatoria en función de la duración de la intervención quirúrgica, del tipo de paciente y de su medicación preoperatoria para evitar las posibles complicaciones derivadas de los mismos.