



# 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.