

ANALGESIA POST-HEMORROIDECTOMIA CON EL USO DE BOMBAS ELASTOMÉRICAS DE INFUSIÓN CONTINUA INTRAVENOSA.

*J.Palacín Luque**, *J.Fuentes Bellido***, *J.Fernandez Muixí****, *M.Abelló Sala**,
*M.T. Martínez Casals**.
Servicio Cirugía General. Servicio Anestesiología y Clínica del Dolor**.*
*Unidad de Hospitalización a Domicilio***.*
PIUS HOSPITAL DE VALLS

Introducción

La Hemorroidectomía es una de las intervenciones quirúrgicas realizadas con mayor frecuencia en la práctica quirúrgica diaria. El control del dolor postoperatorio es uno de los elementos claves a la hora de realizar un análisis crítico de este procedimiento.

Objetivos

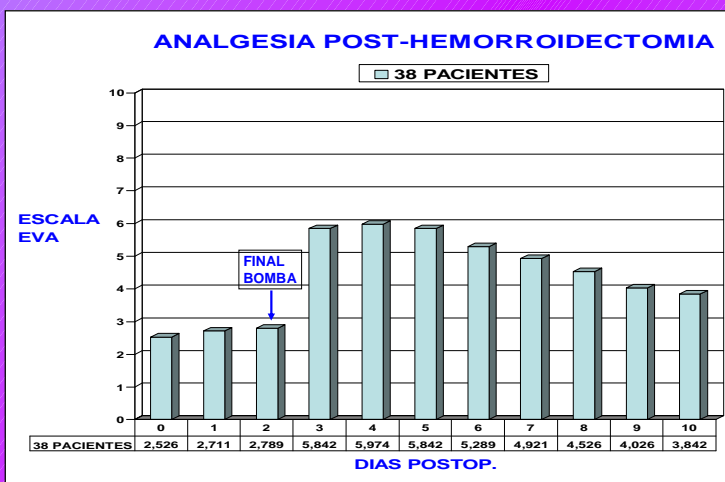
El objetivo principal de este procedimiento es mejorar la calidad analgésica de los pacientes intervenidos de hemorroidectomía abierta en régimen ambulatorio mediante el empleo de bombas elastoméricas de perfusión para la administración de analgesia endovenosa continua.

Material y métodos

Estudio prospectivo simple desde Enero 2013 hasta Abril/2015 de aquellos pacientes intervenidos de hemorroidectomía en régimen de cirugía sin ingreso que han recibido analgesia intravenosa continua mediante el uso de bombas elastoméricas con seguimiento domiciliario a cargo de la unidad de Hospitalización a Domicilio (HADO).

- Técnica anestésica: Preferentemente anestesia general con uso de mascarilla laríngea.
- Técnica quirúrgica: Escisión hemorroidal mediante técnica abierta de Milligan-Morgan con posterior infiltración perianal de 10cc de ropivacaina al 0.75%.
- Analgesia postoperatoria: Infusión continua mediante bomba elastomérica de desketoprofeno 6 ampollas + tramadol 4 ampollas + metoclopramida 3 ampollas a 2 ml/hora hasta un máximo de 60 horas. En caso de insuficiencia renal o edad de más de 70 años, sustitución de desketoprofeno por metamizol 6 ampollas.
- Control domiciliario: Registro del dolor, detección de posibles complicaciones postoperatorias, detección de posibles efectos indeseables i revisión de la integridad del sistema infusor.
- Registro del dolor de los primeros 10 días postoperatorios mediante Escala Visual Analógica (EVA).

Resultados



Desde Enero/13 hasta Abril/15 se han realizado 38 hemorroidectomías con posterior utilización de bomba elastomérica de infusión continua de analgesia intravenosa. Durante las primeras 60 horas postoperatorias donde el paciente es portador de analgesia intravenosa se registran EVAs inferiores a 3 de manera basal, precisando de analgesia de rescate puntualmente en el momento de la defecación. Tras la retirada de la bomba se aprecia un incremento del dolor con EVAs superiores a 5 hasta el 7º día postoperatorio.

Conclusiones

La analgesia invasiva domiciliaria en el manejo del dolor post-hemorroidectomía mediante el uso de bombas elastoméricas de infusión continua es un método viable y seguro, permitiendo un mayor grado de confort durante el postoperatorio inmediato. El incremento del dolor post-retirada de la bomba nos obliga a plantear la posibilidad de aumentar los días de tratamiento mediante este sistema.