

Manejo ambulatorio de la reparación del ligamento patelofemoral medial mediante analgesia endovenosa con bomba elastomérica

Matilde Molina Corbacho, Jorge Villalba Modol, Pere Torner Pifarre
Corporació Sanitaria Parc Taulí Sabadell, Barcelona.



Material y metodología:

- Estudio observacional retrospectivo de casos consecutivos en que se incluyó un total de 39 pacientes.
- En todos los casos se realizó la infiltración de 10 cc de levobupivacaína al 0,25% a nivel de la herida .
- Se utilizó la pauta elastomérica endovenosa con tramadol 400 mg + dexketoprofeno 250 mg + haloperidol 2,5 mg en 100 cc suero fisiológico, durante 48 h.
- Al alta (horas después de la cirugía) también se prescribió paracetamol 1 g c/6 h por vía oral (vo), omeprazol 20 mg c/24 h vo y metoclopramida 10 mg c/12 h vo en caso de náuseas y/o vómitos.
- Se obtuvo un registro del dolor y los posibles efectos adversos tanto en la URPA* como en el SAM**. Con el paciente ya en domicilio se registraron las mismas variables vía telefónica a las 24h y presencialmente mediante la AUD*** a las 48h, momento en que se retiró la bomba. A las 72h se obtuvo un nuevo registro del dolor vía telefónica.

Objetivo:

Conocer el control del dolor en el postoperatorio inmediato, mediante el uso de bomba elastomérica en la cirugía reconstructiva del ligamento patelofemoral medial realizada de forma ambulatoria.

Resultados:

| EVA | Sin Dolor EVA=0 | Leve EVA 1 a 3 | Moderado EVA 4 a 6 | Intenso EVA ≥ 7 |
|-----|--------------------|-------------------|-----------------------|--------------------|
| 24h | 15 (38,5%) | 19 (48,7%) | 5 (12,8%) | 0 (0,0%) |
| 48h | 16 (41,0%) | 14 (35,9%) | 9 (23,1%) | 0 (0,0%) |
| 72h | 21 (53,8%) | 10 (25,6%) | 8 (20,5%) | 0 (0,0%) |

- El 87.2% de los pacientes presentaban valores EVA ≤3 a las 24h.
- Más de la mitad no tenían dolor alas 72h.

| Efectos Adversos | 24h | 48h |
|------------------|----------|----------|
| Nauseas | 1 (2,6%) | 1 (2,6%) |
| Vómitos | 0 (0,0%) | 3 (7,7%) |
| Somnolencia | 1 (2,6%) | 0 (0,0%) |

Conclusiones:

La analgesia postoperatoria mediante bomba elastomérica endovenosa permite la realización de la reconstrucción del LFPM de forma ambulatoria, con buenos resultados en cuanto a control del dolor, y con un número bajo de complicaciones.

Sin embargo, este tipo de procedimiento requiere de un tipo de infraestructura de apoyo específica.

URPA*: Unidad de Recuperación Post-Anestésica
SAM**: Sala de Adaptación al Medio
UAD***: Unidad de Atención Domiciliaria