

Resumen #691

Bloqueo del plano transverso abdominal bilateral ecoguiado para la analgesia postoperatoria en cesárea

¹Santiago RG, ²Enrique DM, ²Espin Rodríguez IA

¹Catedra de Farmacología Aplicada I y II HNC. Hospital Misericordia, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba; ²Hospital Misericordia

Persona que presenta:

Santiago RG, guillesantiago@hotmail.com

Área:

Clínico / Quirúrgica

Resumen:

El bloqueo del plano transverso (TAP) ecoguiado bilateral se emplea para analgesia postoperatoria y buscar reducción de reacciones adversas (RA) por opioides como sucedería con morfina intratecal (MIT) en minidosis de 50 microgramos (mcg) y 100 mcg, dentro de un esquema de analgesia multimodal en ambos métodos. OBJETIVO: Evaluar eficacia analgésica, satisfacción materna e incidencia de RA del bloqueo TAP poscesárea comparativamente a MIT.

Se estudiaron cesáreas programadas a término 37 a 41 semanas cumplidas, 18 a 44 años, ASA 1 y 2 siendo en el grupo TAP 35 pacientes, comparándolo con series históricas de dos grupos de 70 y 75 casos: Grupo MIT 50 y MIT 100 mcg. En todos se realizó bloqueo raquídeo con bupivacaína hiperbárica 0,5% 10 miligramos. Se evaluaron parámetros analgésicos (Escala Verbal Numérica (EVN), número de rescates y dosis de morfina), RA (mareos, náuseas, vómitos y prurito) y satisfacción materna a las 3, 4, 6, 9, 12 y 24 horas. Se aplicó test t Student; Chi-cuadrado; prueba U de Mann-Whitney; Test de Hotelling corregido por Bonferroni. En todos los casos $p < 0,05$ y poder estadístico alfa superior a 80% para cálculo muestral.

La eficacia analgésica por EVN fue equivalente en el grupo TAP versus los grupos MIT durante las 24 horas, exceptuando diferencia significativa a las 3 y 6 horas favorable para el primero, mientras los rescates y las dosis de morfina fueron significativamente menores en TAP. La satisfacción materna de muy satisfactorio y satisfactorio fue similar en todos los grupos. El prurito en TAP estuvo ausente en el 100% a diferencia en el grupo MIT 50 77% y al grupo MIT 100 un 73%, siendo significativas. El 100% en el grupo TAP no presentó náuseas y vómitos, estando ausentes dichos síntomas en el 91% en los grupos MIT, sin significancia.

El análisis de los resultados del presente estudio muestra que utilizar bloqueos ecoguiado son una alternativa eficaz para la analgesia postoperatoria en cesárea, siendo técnicamente simple y sencilla de realizar, otorgando altos niveles de satisfacción materna y sin repercusiones maternas, al mismo tiempo que se logra escasos efectos adversos.

Palabras Clave:

TAP, Morfina intratecal, Cesárea, Analgesia postoperatoria, Reacciones adversas.

Bilateral ultrasound-guided transversus abdominis plane block for postoperative analgesia in cesarean section

¹Santiago RG, ²Enrique DM, ²Espin Rodriguez IA

¹Catedra de Farmacología Aplicada I y II HNC. Hospital Misericordia, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba; ²Hospital Misericordia

Persona que presenta:

Santiago RG, guillesantiago@hotmail.com

Abstract:

Bilateral ultrasound guided transverse plane (TAP) block is used for postoperative analgesia and search for reduction of adverse reactions (AR) by opioids as it would happen with intrathecal morphine (MIT) in mini-doses of 50 micrograms (mcg) and 100 mcg, within a multimodal analgesia scheme in both methods. **OBJECTIVE:** Evaluate analgesic efficacy, maternal satisfaction and AR incidence of post-cesarean TAP block comparatively to MIT.

We studied scheduled cesarean sections at term 37 to 41 completed weeks, 18 to 44 years, ASA 1 and 2, being in the TAP group 35 patients, comparing it with historical series of two groups of 70 and 75 cases: Group MIT 50 and MIT 100 mcg. All patients underwent spinal block with hyperbaric bupivacaine 0.5% 10 milligrams. Analgesic parameters (Numerical Verbal Scale (NVS), number of rescues and morphine dose), AR (dizziness, nausea, vomiting, and pruritus) and maternal satisfaction at 3, 4, 6, 9, 12 and 24 hours were evaluated. Student t test; Chi-squared; Mann-Whitney U test; Hotelling test corrected by Bonferroni were applied. In all cases $p < 0.05$ and alpha statistical power higher than 80% for the sample calculation.

Analgesic efficacy by NVS was equivalent in the TAP group versus the MIT groups during 24 hours, except for a significant difference at 3 and 6 hours favorable for the first group, while rescues and doses of morphine were significantly lower in TAP. Satisfactory and very satisfactory maternal satisfaction was similar in all groups. Pruritus was absent in 100% of TAP, 77% of MIT 50 and 73% of MIT 100, being all significantly different. In the TAP group 100% did not present nausea and vomiting, these symptoms being absent in 91% in the MIT groups, without significance.

The analysis of the results of the present study shows that the use of ultrasound-guided blocks is an effective alternative for postoperative analgesia in cesarean section, being technically simple and easy to perform, providing high levels of maternal satisfaction and without maternal repercussions, at the same time that achieves few adverse effects.

Keywords:

TAP, Intrathecal Morphine, cesarean section, postoperative analgesia, adverse reactions