



<a href="#">Inicio</a>	<a href="#">Reglamento</a>	<a href="#">Reporte de resúmenes</a>	<a href="#">Programa</a>	<a href="#">Distribución de trabajos</a>
<a href="#">Mi cuenta</a>	<a href="#">Cerrar sesión</a>			

## Administración

[Inicio](#) » Eficacia del bloqueo del plano del erector espinal a nivel L3-L4 en cirugía de columna lumbar

[Panel de Control](#)

[Asignar coordinadores](#)

[En revisión](#)

[Enviados a corregir](#)

[Aprobados por coordinador](#)

[Aprobados por revisor](#)

[En traducción](#)

[Lista para publicar](#)

169

[Rechazados](#)

5

[Resúmenes Corrección](#)

[Vista](#)

[Diferencias](#)

[Editar](#)

[Revisiones](#)

### Resumen #1672

## Eficacia del bloqueo del plano del erector espinal a nivel L3-L4 en cirugía de columna lumbar

<sup>1</sup>Santiago RG, <sup>1</sup>Ottani FN

<sup>1</sup>Catedra de Farmacología Aplicada I y II HNC. Hospital Misericordia, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba

**Persona que presenta:** Santiago RG, guillesantiago@hotmail.com

**Área:** Clínico / Quirúrgica

**Disciplina:** Otra

**Resumen:**

En los últimos años, desde que Forero lo describió en 2016, el bloqueo del plano del erector espinal (ESP) se ha utilizado en multitud de procedimientos, principalmente descrito a nivel torácico, pero también a nivel abdominal y lumbar. Por lo que en el presente estudio nos propusimos evaluar su eficacia en cirugías de columna lumbar. Objetivo: Comprobar la eficacia analgésica del bloqueo del plano del erector espinal a nivel L3-L4 en cirugía de columna lumbar.

Ensayo clínico-controlado, prospectivo, simple ciego, aleatorizado. Aprobado por Comité de Capacitación y Docencia y el CIEIS. Se utilizaron dos grupos de 20 pacientes, uno correspondiente al grupo ESP y otro correspondiente al grupo control. Se realizó anestesia general de manera exactamente igual para ambos grupos, incluyendo la llamada analgesia multimodal, al grupo ESP además se le realizó un bloqueo ecoguiado bilateral con 20 ml de bupivacaína al 0,25%. Se evaluó el dolor a través de la escala visual análoga (VAS) en el preoperatorio, post operatorio inmediato, a las 6 y 12 horas, así como el consumo de opioides y la estancia intrahospitalaria.

Al estudiar las características de la población se objetivó que la misma era homogénea en cuanto a edad, sexo e IMC. En cuanto al dolor postoperatorio inmediato el 75% del grupo ESP presentaba un dolor leve mientras que el 10% dolor moderado, en contraste con el 40% con dolor moderado y 60% con dolor severo en el grupo control siendo significativo. En el 100% de los pacientes del

grupo control se necesitó rescates de morfina contra el 30% de los pacientes del grupo ESP, la media de consumo fue de 8.9 mg vs 3.7 respectivamente siendo significativas. La incidencia de náuseas y vómitos también fue menor en el grupo ESP.

Los resultados mencionados anteriormente se condicen con la mayoría de los hallados en la bibliografía de sustento de este estudio. El bloqueo ESP bilateral parece contribuir a disminuir el dolor en pacientes sometidos a cirugía de columna lumbar, el consumo de opioides y efectos adversos. Por lo que podemos decir que el bloqueo ESP es eficaz para los objetivos propuestos en el presente estudio.

**Palabras Clave:** erector espinal; bloqueo; columna; bupivacaina; analgesia multimodal

 [Versión para impresión](#) |  [PDF version](#)

**Abstract #1672**

## **Effectiveness of erector spinali plane block at L3-L4 level in lumbar spine surgery**

<sup>1</sup>Santiago RG, <sup>1</sup>Ottani FN

<sup>1</sup>Catedra de Farmacología Aplicada I y II HNC. Hospital Misericordia, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba

**Persona que presenta:** Santiago RG, guillesantiago@hotmail.com

### **Abstract:**

In recent years, since Forero described it in 2016, the erector spinae plane block (ESP) has been used in a multitude of procedures, mainly described at the thoracic level, but also at the abdominal and lumbar levels. Therefore, in the present study we proposed to evaluate its efficacy in lumbar spine surgeries. Aim: To verify the analgesic efficacy of the erector spinae plane block at the L3-L4 level in lumbar spine surgery.

Prospective, single-blind, randomized, controlled clinical trial. Approved by the Training and Teaching Committee and the CIEIS. Two groups of 20 patients were used, one corresponding to the ESP group and another corresponding to the control group. General anesthesia was performed in exactly the same way for both groups, including the so-called multimodal analgesia. The ESP group also underwent bilateral ultrasound-guided block with 20 ml of 0.25% bupivacaine. Pain was assessed using the visual analogue scale (VAS) in the preoperative, immediate postoperative, at 6 and 12 hours, as well as opioid consumption and hospital stay.

When studying the characteristics of the population, it was found that it was homogeneous in terms of age, sex and BMI. Regarding immediate postoperative pain, 75% of the ESP group had mild pain while 10% had moderate pain, in contrast to 40% with moderate pain and 60% with severe pain in the control group, which is significant. In 100% of the patients in the control group, morphine rescues were needed versus 30% of the patients in the ESP group, the mean consumption was 8.9 mg vs 3.7 respectively, which is significant. The incidence of nausea and vomiting was also lower in the ESP group.

The results mentioned above are consistent with most of those found in the supporting bibliography of this study. Bilateral ESP blockade appears to contribute to reducing pain, opioid consumption and adverse effects in patients undergoing lumbar spine surgery. Therefore, we can say that ESP blockade is effective for the objectives proposed in the present study.

**Keywords:** erector spinae; block; spine; bupivacaine; multimodal analgesia

