

Resumen #1670

Dexmedetomidina como coadyuvante en bloqueo supraclavicular ecoguiado para cirugía ortopédica de miembro superior

¹Santiago RG, ¹Carabajal S

¹Catedra 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:**

La administración de anestésicos locales en el espacio perineural es una alternativa útil para manejo del dolor, pero proveen una duración de efecto relativamente corto si no se asocian a catéter de infusión continua. Por ello, buscando mejorar la calidad y prolongar la duración de la anestesia y analgesia postoperatoria en bloqueos periféricos monodosis se han estudiado múltiples coadyuvantes de los anestésicos locales. Uno de los empleados es dexmedetomidina como coadyuvante que estudiamos en este trabajo. **Objetivos:** a) Evaluar eficacia y seguridad de dexmedetomidina como coadyuvante en bloqueos periféricos. b) Determinar latencia, duración, bloqueo motor y requerimientos opioides rescate en el postoperatorio.

Estudio clínico prospectivo randomizado en 40 pacientes sometidos a cirugía ortopédica de miembro superior. Se realizó bloqueo supraclavicular ecoguiado, ambos sexos, 18 a 55 años, ASA I y II. Se dividió la muestra en 2 grupos: A (control) recibió ropivacaína 0,5% y B ropivacaína 0,5% + dexmedetomidina. Se controló nivel de analgesia, bloqueo sensitivo y motor, constantes vitales y nivel de conciencia en diferentes intervalos de tiempo para evaluar duración de analgesia y bloqueo motor, y posibles efectos adversos. Aprobado por CIEIS correspondiente.

Analizando el bloqueo sensitivo se observó clara tendencia a disminución del periodo de latencia del grupo B, aunque la diferencia no fue estadísticamente significativa. Lo mismo sucedió para el tiempo de inicio del bloqueo motor. En cuanto a analgesia intraoperatoria y a las 6 horas no hubo diferencias significativas entre ambos grupos. A las 12 horas, se evidenció mayor porcentaje de pacientes con dolor moderado/severo en el Grupo A, como también mayor necesidad de rescates analgésicos. En cuanto a efectos hemodinámicos y adversos no hubo diferencias significativas.

En conclusión, el uso de dexmedetomidina como coadyuvante prolonga el efecto analgésico, reduce las necesidades de opioides de rescate en el postoperatorio y prolonga el bloqueo motor, con mínimos efectos adversos.

Palabras Clave: Dexmedetomidina; bloqueo supraclavicular ; ropivacaína  [Versión para impresión](#) |  [PDF version](#)

Abstract #1670

Dexmedetomidine as an adjuvant in ultrasound-guided supraclavicular block for upper limb orthopedic surgery

¹Santiago RG, ¹Carabajal S

¹Catedra 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:**

The administration of local anesthetics in the perineural space is a useful alternative for pain management, but they provide a relatively short duration of effect if not associated with a continuous infusion catheter. Therefore, seeking to improve the quality and prolong the duration of anesthesia and postoperative analgesia in single-dose peripheral blocks, multiple adjuvants to local anesthetics have been studied. One of the used is dexmedetomidine as an adjuvant that we studied in this work. **Objectives:** a) To evaluate the efficacy and safety of dexmedetomidine as an adjuvant in peripheral blocks. b) To determine latency, duration, motor block and opioid rescue requirements in the postoperative period.

Prospective randomized clinical study in 40 patients undergoing upper limb orthopedic surgery. Ultrasound-guided supraclavicular block was performed, both sexes, 18 to 55 years, ASA I and II. The sample was divided into 2 groups: A (control) received 0.5% ropivacaine and B 0.5% ropivacaine + dexmedetomidine. Level of analgesia, sensory and motor blockade, vital signs and level of consciousness were monitored at different time intervals to assess duration of analgesia and motor blockade, and possible adverse effects. Approved by the corresponding CIEIS.

Analyzing sensory blockade, a clear tendency to decrease the latency period of group B was observed, although the difference was not statistically significant. The same occurred for the time of onset of motor blockade. Regarding intraoperative analgesia and at 6 hours there were no significant differences between the two groups. At 12 hours, a higher percentage of patients with moderate/severe pain was seen in Group A, as well as a greater need for analgesic rescues. Regarding hemodynamic and adverse effects there were no significant differences.

In conclusion, the use of dexmedetomidine as an adjuvant prolongs the analgesic effect, reduces the need for rescue opioids in the postoperative period and prolongs motor blockade, with minimal adverse effects.

Keywords: Dexmedetomidine; supraclavicular block; ropivacaine