



Ropivacaína epidural con o sin dexmedetomidina después de la instrumentación de la columna toraco-lumbar

Cómo citar

OrtoEvidencia. Ropivacaína epidural con o sin dexmedetomidina tras la instrumentación de la columna toraco-lumbar. Informe ACE. 2021;64(1):2. Disponible en: <https://myorthovidence.com/AceReport/Report/13771>

Tipo de estudio: Terapia	Evidencia de nivel OE: 1	Nivel de evidencia de la revista: 1
---------------------------------	---------------------------------	--

Influencia de la ropivacaína epidural con o sin dexmedetomidina en la analgesia postoperatoria y la satisfacción del paciente después de la instrumentación de la columna toracolumbar: Un estudio aleatorio, comparativo y de doble ciego

Asian Spine J. 2021 Jun;15(3): 324-332.

Autores colaboradores: F Qureshi | SC Meena | V Kumar | K Jain | R Chauhan | A Luthra

Sinopsis

Sesenta pacientes sometidos a un procedimiento de instrumentación de la columna toracolumbar fueron aleatorizados para recibir ropivacaína epidural más dexmedetomidina (n=30) o ropivacaína epidural sola (n=30) a través de un catéter epidural. Los resultados de interés incluyeron el consumo de analgesia de rescate, el tiempo hasta la primera analgesia de rescate, las puntuaciones de satisfacción de los pacientes, el tiempo de permanencia en la unidad de cuidados postanestésicos (PACU) y en el hospital, las puntuaciones de dolor de la escala visual analógica (VAS), la presión arterial media, la puntuación de sedación y la frecuencia cardíaca. Los resultados revelaron una analgesia de rescate significativamente menor en las primeras 72 horas, un tiempo más largo hasta la primera analgesia de rescate, una mayor satisfacción de los pacientes y una estancia más corta en la UPA en el grupo de combinación en comparación con el grupo de sólo ropivacaína. Además, las puntuaciones de dolor de la EVA, la presión arterial media, la frecuencia cardíaca y las puntuaciones de sedación también fueron significativamente favorables al grupo de combinación.

Detalles de la financiación de la publicación

Financiación	Detalles de la financiación	Divulgaciones
No informado	N/A	No se ha divulgado

¿Por qué era necesario este estudio ahora?

Los pacientes que se recuperan de una intervención quirúrgica de la columna vertebral toracolumbar suelen manifestar un dolor postoperatorio que puede dificultar considerablemente la recuperación. Por lo tanto, el tratamiento del dolor postoperatorio es un componente fundamental del proceso de atención perioperatoria para garantizar que los pacientes se sientan cómodos en el postoperatorio y estén satisfechos con su procedimiento. Se ha informado de que la ropivacaína a través de un catéter epidural proporciona un tratamiento satisfactorio del dolor. La adición de dexmedetomidina, que tiene propiedades sedantes y analgésicas, puede mejorar la analgesia postoperatoria de la ropivacaína; sin embargo, esto aún no se ha establecido. Por lo tanto, se realizó un ensayo aleatorio para llenar este vacío de conocimiento.

¿Cuál era la pregunta principal de la investigación?

En pacientes sometidos a una instrumentación de la columna toracolumbar en la que el cirujano colocó un catéter epidural de forma intraoperatoria, ¿cómo se comparan la ropivacaína epidural con y sin dexmedetomidina con respecto al dolor postoperatorio y la satisfacción del paciente, hasta 72 horas después de la operación?

¿Cuáles fueron las características importantes del estudio?



¿Cuáles fueron los resultados importantes?

En la mayoría de los puntos temporales entre 0-72 horas, las puntuaciones de dolor de la EVA, la presión arterial media y la frecuencia cardíaca fueron significativamente favorables al grupo de combinación (p<0,05 para todos). Las puntuaciones de sedación entre las 0-48 horas fueron mayores en el grupo de combinación en comparación con el grupo de ropivacaína sola en todos los puntos temporales (p<0,05 para todos). No se observaron diferencias significativas en la incidencia de náuseas o vómitos entre los dos grupos (p>0,05 para ambos).



¿Qué es lo que más debo recordar y cómo afectará a la atención de mis pacientes?

Los resultados del estudio sugieren que la aplicación de ropivacaína epidural más dexmedetomidina a través de un catéter epidural proporciona una analgesia postoperatoria y procedimientos de instrumentación de la columna toracolumbar. Sin embargo, la falta de medición del dolor preoperatorio y del consumo de analgésicos es una limitación de este estudio, y son interesantes los ensayos futuros que consideren esas variables.

Los autores responsables de esta evaluación crítica y del Informe ACE indican que no hay conflictos de intereses potenciales relacionados con el contenido de la publicación original.

Para la reproducción y las autorizaciones, haga clic [aquí](#)