



El bloqueo del nervio obturador no proporciona alivio tras la artroplastia total de cadera

Cómo citar

OrtoEvidencia. El bloqueo del nervio obturador no proporciona alivio tras una artroplastia total de cadera. Informe ACE. 2021;99(1):3. Disponible en: <https://myorthovidence.com/AceReport/Report/13932>

Tipo de estudio: **Terapia**

Evidencia de nivel OE: **1**

Nivel de evidencia de la revista: **1**

El bloqueo del nervio obturador no proporciona beneficios analgésicos en la artroplastia total de cadera bajo un régimen analgésico multimodal: un ensayo controlado aleatorio.

Reg Anesth Pain Med. 2021 Aug;46(8): 657-662.

Autores colaboradores:

- P Marty
- C Chassery
- O Rontes
- C Vuillaume
- B Basset
- M Merouani
- C Marqués
- A Delussy
- MC Delbos
- F Ferre
- Bataille
- G Joshi
- A Delbos

Sinopsis

Sesenta pacientes sometidos a artroplastia total de cadera (ATC) fueron aleatorizados para recibir un bloqueo preoperatorio del nervio obturador (ONB) (n=30) o un bloqueo placebo (n=30). Los resultados de interés incluyeron el consumo de opioides postoperatorios, el dolor, la función y las complicaciones. No hubo diferencias significativas en el consumo de opioides en el período postoperatorio. No hubo diferencias en las puntuaciones de dolor, a excepción de las puntuaciones de dolor más bajas en el grupo de ONB a la llegada a la sala de cirugía. No se encontraron diferencias en los eventos adversos hemodinámicos o relacionados con los opioides entre los dos grupos.

Detalles de la financiación de la publicación

Financiación	Detalles de la financiación	Divulgaciones
Privado sin ánimo de lucro	Este trabajo debe atribuirse al departamento de anestesiología, Clinique Medipole Garonne, Toulouse, Francia. El apoyo fue proporcionado únicamente por fuentes institucionales y del departamento de anestesiología de la Clinique Medipole Garonne, Toulouse, Francia.	No se ha divulgado

¿Por qué era necesario este estudio ahora?

La artroplastia total de cadera es uno de los procedimientos ortopédicos más comunes y exitosos. Sin embargo, el postoperatorio inmediato está marcado por un dolor importante y se han desarrollado protocolos analgésicos multimodales para reducir el dolor y mejorar la movilización temprana. Se han propuesto técnicas de anestesia regional, como los bloqueos nerviosos periféricos, para proporcionar un alivio duradero del dolor en el postoperatorio inmediato. El bloqueo del nervio obturador es una opción atractiva, ya que inerva la cápsula articular anteromedial. Sin embargo, faltan estudios prospectivos y comparativos, por lo que se justifica la realización de un ensayo.

¿Cuál era la pregunta principal de la investigación?

En pacientes sometidos a artroplastia total de cadera, ¿cómo se compara el bloqueo del nervio obturador con el placebo en términos de consumo de opiáceos postoperatorios, dolor, función y complicaciones?

¿Cuáles fueron las características importantes del estudio?



- Resultados**
- Escala de valoración numérica verbal (VNRS) - Dolor
 - Puntuación máxima de la escala de calificación verbal del dolor en la UPA
 - Escala de valoración numérica verbal (VNRS) - Dolor
 - Consumo de Sufentanil
 - Consumo de oxycodona
 - Incidencia del uso de opioides
 - Incidencia del consumo de opiáceos
 - Incidencia de la capacidad de ponerse de pie
 - Incidencia de la capacidad ambulatoria
 - Tiempo de deambulación
 - Distancia recorrida
 - Incidencia de bradicardia que requiere atropina
 - Incidencia de la hipotensión que requiere efedrina
 - Incidencia de la hipertensión que requiere nicardipino
 - Incidencia de náuseas o vómitos
 - Incidencia de la retención urinaria aguda
 - Incidencia de la somnolencia
 - Incidencia del prurito
- Métodos**
- RCT
 - Centrado en una sola persona
 - Cegador
 - Paradigma
- Tiempo**
- 0 horas
 - 6 horas
 - 12 horas
 - 18 horas
 - 24 horas
 - Tiempo del evento
 - Perioperatorio

¿Cuáles fueron los resultados importantes?



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

Según este estudio, la adición de un bloqueo preoperatorio del nervio obturador no reduce el dolor ni el consumo de opioides en los pacientes sometidos a una ATC. Deben investigarse otras técnicas de anestesia regional.



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](#)