



Bloqueo del cuadrado lumbar anterior para el control del dolor postoperatorio en la artroscopia de cadera

Cómo citar
OrtoEvidencia. Bloqueo del cuadrado lumbar anterior para el control del dolor postoperatorio en la artroscopia de cadera. Informe ACE. 2021;107(1):1. Disponible en: <https://myorthovidence.com/AceReport/Report/13942>

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

El bloqueo del cuadrado lumbar anterior no proporciona un control superior del dolor después de la artroscopia de cadera: Un ensayo controlado aleatorio doblemente ciego.
Anesthesiology. 2021 Sep 1;135(3): 433-441.

- Autores colaboradores:** SC Haskins, A Tseng, H Zhong, M Mamic, Si Cheng, JA Nejm, DS Wetmore, SH Coleman, AS Ranawat, DH Nawabi, BT Kelly, SG Memtsoudis

Sinopsis

Noventa y seis pacientes sometidos a artroscopia de cadera fueron aleatorizados para recibir un bloqueo perioperatorio del cuadrado lumbar anterior (n=48) o ningún bloqueo (n=48). Los resultados de interés fueron las puntuaciones de dolor postoperatorio, la satisfacción del paciente, el consumo de opiáceos, la fuerza del cuádriceps y los acontecimientos adversos. No se encontraron diferencias significativas en las puntuaciones de dolor postoperatorio ni en el consumo de opiáceos en ningún momento. No se encontraron diferencias entre los grupos en cuanto a la satisfacción del paciente, la fuerza del cuádriceps o los acontecimientos adversos.

Detalles de la financiación de la publicación

Financiación	Detalles de la financiación	Divulgaciones
Privado sin ánimo de lucro	Este estudio fue financiado por East River Medical Associates, Nueva York, Nueva York, y por el Fondo de Investigación y Educación del Departamento de Anestesiología del Hospital for Special Surgery, Nueva York, Nueva York. El uso de REDCap (impulsado por la Universidad de Vanderbilt, Nashville, Tennessee) contó con el apoyo del National Center for Advancing Translational Science de los National Institutes of Health (Bethesda, Maryland; subvención N° UL1TR000457)	Consultor

¿Por qué era necesario este estudio ahora?

La artroscopia de cadera se ha convertido en una estrategia de tratamiento habitual para las patologías intraarticulares de la cadera. Sin embargo, la artroscopia de cadera se asocia a un dolor postoperatorio de moderado a intenso. Por ello, se han sugerido estrategias de analgesia multimodal que incluyen bloqueos nerviosos para reducir el dolor postoperatorio. El bloqueo del cuadrado lumbar es un bloqueo nervioso emergente que ha demostrado mejorar el dolor en pacientes sometidos a dolor de cadera o pélvico. Sin embargo, no se ha evaluado su utilidad en la artroscopia de cadera y se ha realizado un ensayo aleatorio.

¿Cuál era la pregunta principal de la investigación?

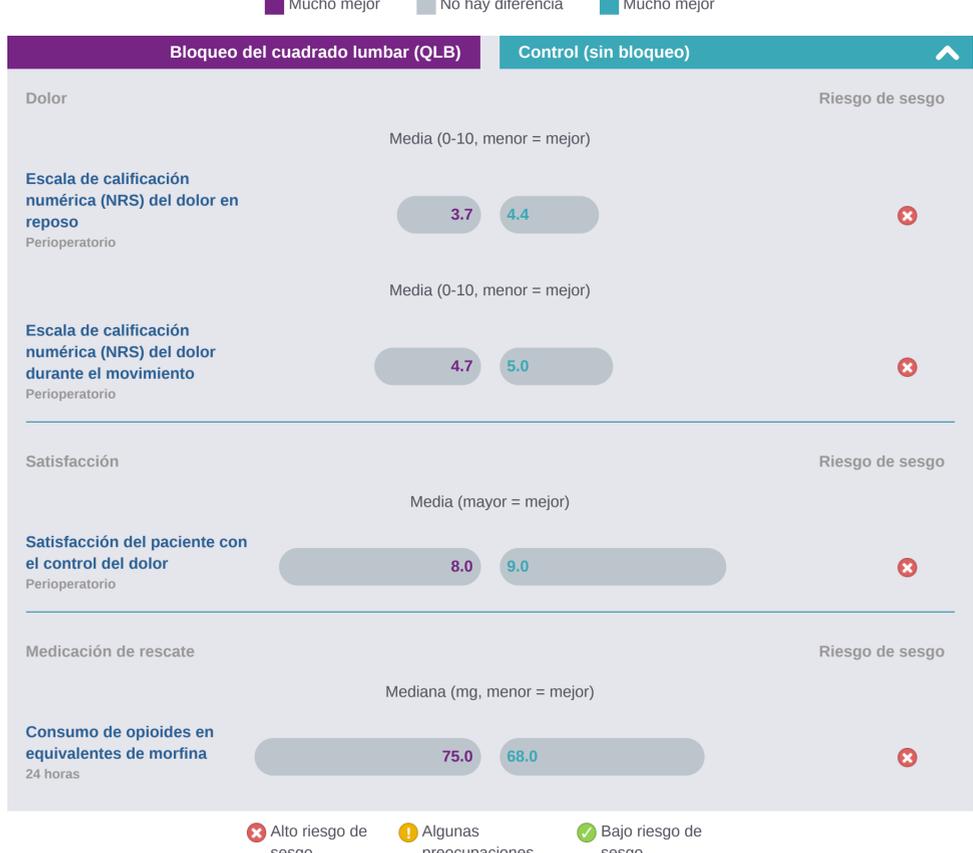
En pacientes que se someten a una artroscopia de cadera, ¿cómo es el bloqueo perioperatorio del cuadrado lumbar anterior comparado con la ausencia de bloqueo con respecto al dolor postoperatorio, la satisfacción del paciente, el consumo de opiáceos y los acontecimientos adversos?

¿Cuáles fueron las características importantes del estudio?



- Resultados**
Escala de calificación numérica (NRS) del dolor en reposo
Escala de calificación numérica (NRS) del dolor durante el movimiento
Escala de síntomas relacionados con los opiáceos (ORSDS) Incidencia del uso de antieméticos de rescate
Incidencia de la hipotensión Incidencia de la retención urinaria Incidencia de las náuseas
Incidencia de los vómitos Incidencia del ingreso hospitalario Duración de la estancia
Satisfacción del paciente con el control del dolor Tiempo operativo Duración de la anestesia
Consumo de opiáceos en equivalentes de morfina Calidad de la recuperación (QoR)
Fuerza muscular del cuádriceps Evaluación de síntomas y signos neuropáticos de Leeds (LANSS)
- Métodos**
RCT Un solo centro Cegador Paradigma
- Tiempo**
Línea de base 1 Horas 1 día 2 horas 3 horas 6 meses 24 horas 30 minutos
Tiempo hasta el evento Perioperatorio

¿Cuáles fueron los resultados importantes?



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

En los pacientes que recibieron analgesia multimodal, la adición de un bloqueo del cuadrado lumbar anterior no produjo resultados superiores tras la artroscopia de cadera. Este estudio se ve reforzado por su rigor metodológico. Se justifica la realización de futuros estudios para evaluar otros posibles complementos analgésicos.



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](#)