



O-118 - HERNIOPLASTIA INGUINAL TIPO LICHTENSTEIN BAJO ANESTESIA LOCAL Y SEDACIÓN CONTROLADA POR ANESTESISTA. ESTUDIO COMPARATIVO DE DOLOR PERCIBIDO, CONSUMO DE ANALGÉSICOS Y RECUPERACIÓN DE LAS AVD EN FUNCIÓN DE LA ASOCIACIÓN DE DEXKETOPROFENO EN LA SOLUCIÓN ANESTÉSICA VERSUS SU ADMINISTRACIÓN INTRAMUSCULAR

M.V. Planells Roig, U. Ponce Villar, J.M. Bolufer Cano, A. Coret Franco, N. Orozco Gil, A. Bañuls Matoses, F. Peiró Monzó y F. Caro Pérez

Hospital de Gandía y Centro de Especialidades Francesc de Borja, Gandía.

Resumen

Objetivos: Análisis del resultado de la utilización de dexketoprofeno en la solución anestésica del bloqueo ilioinguinal (DKT INC) en comparación con la administración intramuscular (DKT im) en la hernioplastia inguinal electiva.

Métodos: Estudio prospectivo, aleatorizado con análisis retrospectivo de los resultados de 120 pacientes consecutivos sometidos a hernioplastia inguinal convencional ambulatoria mediante anestesia local y sedación controlada por anestesista. Principales medidas de resultados: tolerancia al procedimiento a, necesidad de dosis suplementarias de propofol, intervalo libre de dolor tras la intervención, consumo diario de analgésicos en la primera semana postoperatoria, puntuación de dolor percibido diaria y recuperación de las actividades de la vida diaria.

Resultados: Ambos grupos fueron comparables en relación a edad, sexo y tipo de hernia. El intervalo libre de dolor fue mayor de 12 horas en el 91,6% del grupo DKT INC. El porcentaje de pacientes que no requirieron analgesia postoperatoria fue de 43,3, 40, 65,0 y 70% en el grupo de DKT INC en los días 1 a 4 postoperatorio. El análisis de la varianza de medidas repetidas demostró un menor consumo de analgésicos ($p = 0,004$) y un menor dolor postoperatorio ($p = 0,054$) sin mostrar influencia en el grado de recuperación de las AVD.

Conclusiones: La administración de DKT en la solución anestésica durante el bloqueo ilioinguinal en la hernioplastia inguinal mejora considerablemente el postoperatorio en términos de dolor percibido y consumo de analgésicos en comparación con la administración intramuscular, por lo que debería considerarse su inclusión en los protocolos de bloqueo ilioinguinal en la reparación protésica de la hernia inguinal.