



O-106 - UTILIDAD DE LA ANESTESIA LOCORREGIONAL EN EL TRATAMIENTO ENDOVENOSO DE LA ENFERMEDAD VENOSA EXTENSA

Morales Cuenca, Germán¹; Morales López, David²; Alba García, Miguel Ángel²; Abadía Sánchez, Fernando¹; Tortosa Serrano, Jose Antonio¹; Girona Ballesteros, Jose Luis¹; Abadía Flores, Marta¹

¹Ribera Hospital de Molina, Murcia; ²Universidad de Murcia, Murcia.

Resumen

Introducción: En pacientes con EVC extensa no siempre es posible tratar toda la enfermedad venosa (ejes safenos insuficientes y múltiples varices) de forma simultánea en un tiempo, siendo necesarios tratamientos subsecuentes. ¿En estos pacientes, sustituir la anestesia local tumescente que recomiendan las guías, por una anestesia raquídea, permitiría el tratamiento simultáneo, sin aumentar la morbilidad, ni la recuperación posoperatoria, y consiguiendo idéntica satisfacción?

Objetivos: 1) Determinar la tasa de prevalencia de EVC extensa. 2) Determinar la morbilidad atribuible a la cirugía y la anestesia, así como la recuperación posoperatoria y grado de satisfacción con el tratamiento, comparando pacientes con EVC extensa tratados con tumescencia o con anestesia raquídea.

Métodos: Estudio observacional analítico y retrospectivo. Se incluyen 1.028 pacientes tratados entre 2011-2024.

Resultados: 590 pacientes (un 57,4%) presentaban EVC extensa. De los 476 pacientes intervenidos mediante ablación térmica: en 28 (que no presentaban EVC extensa) se usó anestesia tumescente, y 448 (con EVC extensa) anestesia raquídea. Aunque se recogieron unas tasas ligeramente más altas de morbilidad en el grupo de anestesia raquídea, no se encontraron diferencias significativas entre los grupos, ni en la recuperación posoperatoria ni en la satisfacción con el tratamiento.

Conclusiones: 1) La EVC-EXT es frecuente y la presentaron el 57,4% de los pacientes con EVC que acudieron a nuestra consulta. 2) En los pacientes con EVC extensa que precisen tratamiento mediante ablación térmica y flebectomías, utilizar una anestesia raquídea en vez de la anestesia tumescente que proponen las guías, permite realizar un tratamiento simultáneo de todos los ejes insuficientes y de todas las varices, en un solo tiempo, sin aumentar la morbilidad, ni el tiempo de recuperación y consiguiendo la máxima satisfacción de los pacientes.