



Analgesia epidural en cirugía abdominal mayor: pros, contras y puntos sin resolver mas allá del control del dolor

Epidural analgesia in abdominal major surgery: pros, cons, and unresolved issues beyond pain control

Fredy Ariza^{a,b,c}, Hector Rodriguez-Mayoral^b, Karen Villarreal^b

^a Universidad ICESI. Cali, Colombia

^b Universidad del Valle. Cali, Colombia

^c Fundación Valle del Lili. Cali, Colombia.

La analgesia epidural (AED) es un abordaje reconocido para controlar el dolor que se usa en aproximadamente 50-60% de todas las cirugías abdominales mayores alrededor del mundo. Es un factor importante entre todas las estrategias de analgesia multimodal postoperatoria gracias a su potencial para mejorar la rehabilitación, bajos índices de complicaciones y los altos niveles de satisfacción reportados por los pacientes.^{1,2}

Las tendencias en todo el mundo hacia el uso de catéteres epidurales a altos niveles de la columna (usualmente T6-T8) y los nuevos sistemas de dispensación que ofrecen múltiples modalidades para rescate del dolor, en adición a las clásicas infusiones continuas, permiten reducir las tasas de eventos adversos (dolor no controlado, bloqueo motor y retención urinaria).³ Sin embargo, existen detractores que advierten acerca de un incremento en el riesgo de filtración intestinal, pero la información disponible es de baja calidad, en tanto que los trabajos recientes sobre el tema no han encontrado ninguna asociación.^{4,5}

Palabras clave: Analgesia Epidural, Dolor, Morbilidad, Dolor agudo, Imágenes

Keywords: Analgesia, Epidural, Pain, Morbidity, Acute Pain, Image

La hipotensión sigue siendo un grave problema relacionado con la AED y las investigaciones futuras deberán concentrarse en estrategias para prevenirla. Los servicios de manejo del dolor agudo juegan un papel fundamental en la implementación de protocolos estandarizados de AED, a fin de reducir la morbilidad postoperatoria y mejorar la calidad y la seguridad (*Figura 1*).

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales: Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado: Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Apoyo financiero

Recursos propios del autor.

Cómo citar este artículo: Ariza F, Rodriguez-Mayoral H, Villarreal K. Analgesia epidural en cirugía abdominal mayor: pros, contras y puntos sin resolver mas allá del control del dolor. Rev Colomb Anestesiol. 2018;46:183-184.

Read the English version of this article at: <http://links.lww.com/RCA/A101>.

Copyright © 2018 Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación (S.C.A.R.E.). Published by Wolters Kluwer. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Correspondencia: Fundación Valle del Lili, Av. Simón Bolívar, Cra. 98 No 18-49. Cali, Colombia. Correo Electrónico: fredyariza@hotmail.com

Rev Colomb Anestesiol (2018) 46:2

<http://dx.doi.org/10.1097/CJ9.0000000000000033>

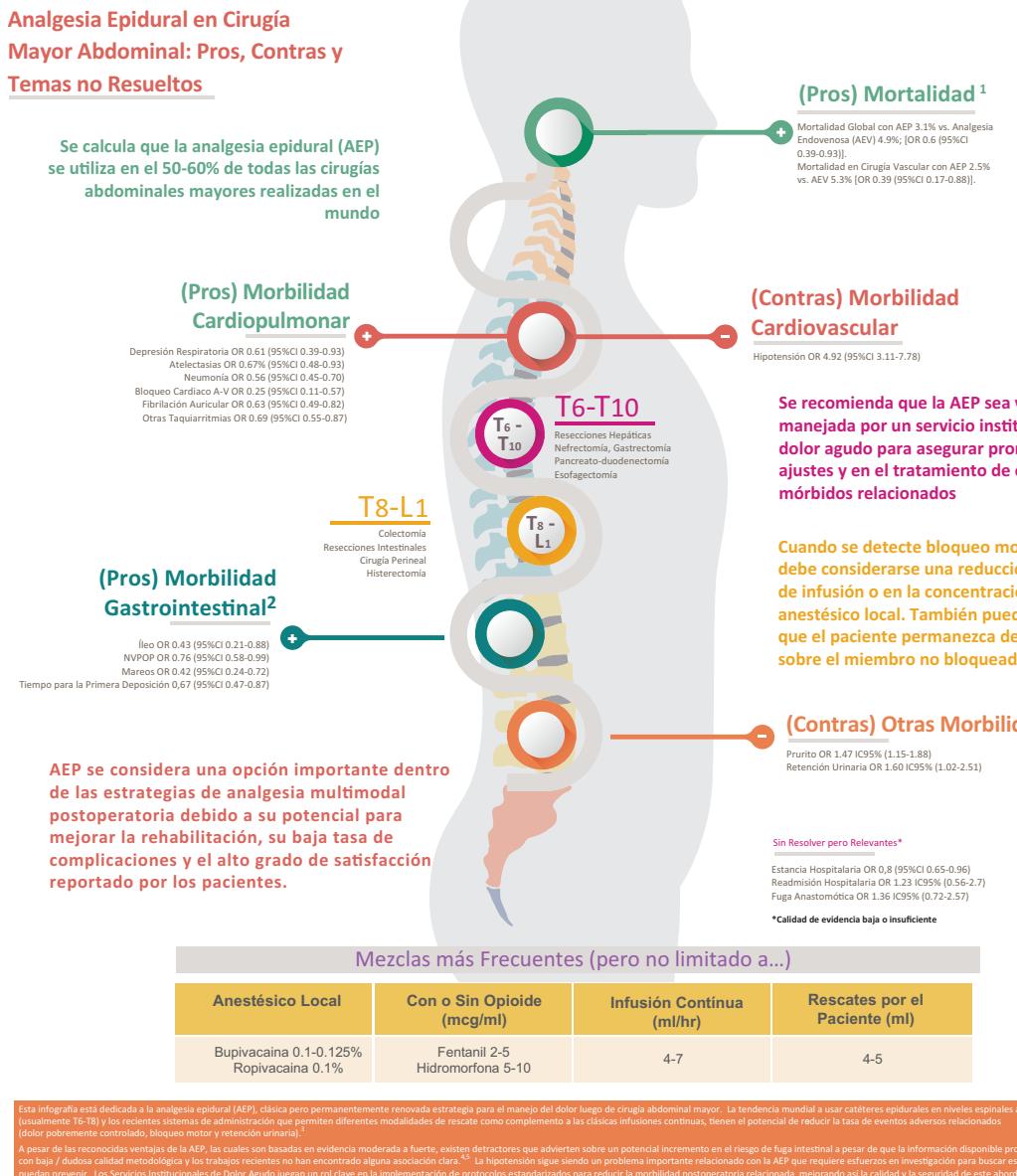


Figura 1. Impacto de la analgesia epidural para cirugía abdominal mayor sobre algunos desenlaces postoperatorios y niveles de punción recomendados de acuerdo al tipo de procedimiento.

Fuente: Autores.

Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflictos de interés implícitos en el escrito del presente manuscrito.

Referencias

1. Popping D, Elia N, Van Aken H, Marret E, Schug S, Kranke P, et al. Impact of epidural analgesia on mortality and morbidity after surgery. systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Ann Surg* 2014; 259:1056-1067.
2. Guay J, Nishimori M, Koop S. Epidural local anesthetics versus opioid-based analgesic regimens for postoperative gastrointestinal paralysis, vomiting, and pain after abdominal surgery: a cochrane review. *Anesth Analg* 2016; 123:1591-1602.
3. Ahmed A, Latif N, Khan R. Post-operative analgesia for major abdominal surgery and its effectiveness in a tertiary care hospital. *Anaesthesiol Clin Pharmacol* 2013; 29:472-477.
4. Piccioni F, Mariani L, Negri M, Casiraghi C, Belli F, Leo E, et al. Epidural analgesia does not influence anastomotic leakage incidence after open colorectal surgery for cancer: A retrospective study on 1,474 patients. *J Surg Oncol* 2015; 112:225-230.
5. Wang W, Zhao G, Wu L, Dong Y, Zhang C, Sun L. Risk factors for anastomotic leakage following esophagectomy: Impact of thoracic epidural analgesia. *J Surg Oncol* 2017; 116:164-171.