



**SESIÓN DE COMUNICACIONES CIENTÍFICAS
XXXVIII
FACULTAD DE CIENCIAS VETERINARIAS - 2017**

COMISIÓN DE LA XXXVIII SESIÓN DE COMUNICACIONES CIENTÍFICAS
2017

Presidente:

Dra. María Antonia Susana REVIDATTI

Secretaria:

Dra. Gladys Pamela TEIBLER

Vocales:

MV MSc Sara Noemi ULÓN
MV MSc Pablo MALDONADO VARGAS
Dr. José Luis KONRAD

Miembros del Comité de Admisión:

Dra. Adriana CAPELLARI
Dr. Hugo Alberto DOMITROVIC
Dra. Gladis Isabel REBAK
Dr. Fernando Augusto REVIDATTI
Dra. Silvia Irene BOEHRINGER
Dra. Lilian Cristina JORGE
Dra. Luciana CHOLICH

Uso de levobupivacaína en bloqueo locorregional de miembro pelviano en caninos. Informe de Avance

Ludueño S.F.¹, López-Ramos M.L.¹, Vera G.A.¹, Lockett, M.¹, Mázere J.¹, Lozina L.²,
Pérez A.¹, Colletti A.¹, Arjona F.¹, Saravia E.¹, López R.¹

¹- Cátedra de Cirugía y Anestesiología, Facultad de Ciencias Veterinarias, UNNE.

²- Cátedra de Farmacología y Toxicología, Facultad de Ciencias Veterinarias, UNNE.

Sargento Cabral N° 2139 (CP. 3.400) Corrientes Argentina. Te. N° 0379 4422723.

*tecquir@vet.unne.edu.ar

Resumen

La levobupivacaína, es un anestésico local del grupo de las aminoamidas de larga duración, similar a la bupivacaína, diferenciándose de ésta por su presentación como isómero levógiro, con menor toxicidad, menor efecto arritmogénico y depresor del SNC, sumado a que tiene menor eficacia para producir bloqueos nociceptivos como motor. El presente estudio realiza el empleo de levobupivacaína, como alternativa de bloqueos locorregionales del miembro pelviano de caninos esperando una buena calidad anestésica, con buen bloqueo nociceptivo y motor, con un tiempo más prolongado respecto a la bupivacaína, con mínimos efectos colaterales y neuro-cardiotoxicidad. El objetivo del presente trabajo es evaluar la eficacia clínica y duración del bloqueo locorregional de los nervios femoral y ciático en caninos con levobupivacaína en comparación a los producidos con bupivacaína. Son incluidos en el estudio caninos derivados al Servicio de Cirugía y Anestesiología del Hospital de Clínicas de la F.C.V – U.N.N.E, con indicación de cirugías ortopédicas del miembro pelviano, diversas razas, peso, sexo, menores de 10 años, con un estado físico ASA I y II, con análisis pre quirúrgico. Serán (n= 24), distribuidos en 2 grupos de 12 animales, los cuales van a recibir bloqueos con bupivacaína 0,5% (Grupo B) y levobupivacaína 0,5% (Grupo L), en instilaciones de 0,1 ml/kg por punto de inyección. Se optó por utilizar el bloqueo pre iliaco para el nervio femoral y el boqueo parasacral para el nervio isquiático. Se empleó para los abordajes el neurolocalizador eléctrico, el cual ayuda a la localización exacta del nervio en cuestión. En el presente informe de avance fueron evaluados 3 caninos del Grupo L (levobupivacaína al 0,5%), cuyos parámetros evaluados fueron los siguientes: Grado de bloqueo motor, antes de la cirugía: grado 3 (bloqueo completo del miembro) en el 100% de los pacientes, al final de la cirugía: grado 3 en el 100% de los casos; Cambios hemodinámicos: no hubo cambios significativos de los parámetros intraquirúrgicos en los pacientes, salvo en uno en el que la PAM descendió a 50 mm Hg; Calidad analgésica intraquirúrgica: en el 100% de los casos dio Grado 1: Excelente (Sin necesidad de suplementar analgesia. Tiempo de bloqueo sensitivo y calidad analgésica posquirúrgica: se empleó la escala 4AVet modificada, 4, 5, 6, 7, 8 horas posteriores a la cirugía, de los cuales en el 100% se tuvo que realizar un rescate analgésico (dolor moderado) a las 8 horas posquirúrgicas. Reacciones adversas: no hubo en ninguno de los casos. Concluimos que a pesar del número reducido de pacientes intervenidos del Grupo L (levobupivacaína), cabe resaltar hasta el presente, la levobupivacaína se comportó de manera eficiente en el control del dolor intraquirúrgico y posquirúrgico, y lo más notorio fue que el tiempo de bloqueo motor fue más corto con respecto al Grupo B (Bupivacaina), y sin reacciones adversas ni de cardioneuro-toxicidad.

Palabras clave: bupivacaina, isquiático, femoral.