



XL SESIÓN DE COMUNICACIONES CIENTÍFICAS
FACULTAD DE CIENCIAS VETERINARIAS
2019



COMISIÓN DE LA XL SESIÓN DE COMUNICACIONES CIENTÍFICAS
2019

Presidente:

Dr. Sebastián SÁNCHEZ

Secretario:

Dr. Alcides Ludovico SLANAC

Vocales:

Dra. Lilian Cristina JORGE

Dra. Gladys Pamela TEIBLER

Msc Pablo MALDONADO VARGAS

Miembros del Comité de Admisión:

Dra. Silvia Irene BOEHRINGER

Dra. María Fabiana CIPOLINI GALARZA

Dra. Luciana CHOLICH

Dr. David Roque HERNÁNDEZ

Dr. José Luis KONRAD

Dr. Fernando Augusto REVIDATTI

Dra. Adriana ROSCIANI

Colaboradores:

Dr. José Sebastián BENÍTEZ RUIZ DÍAZ

MV Sebastián CAPELLO VILLADA

MV Gabriela Soledad CHILESKI

Dra. Diana MARTÍNEZ

MV José Augusto PICOT

Bloqueos de los nervios del miembro pélvico asistido por neuroestimulación y ecoguiado

Mázere, J.E.¹; López Ramos, M.L.²; Ludueño, S.F.³; Vera, G.A.¹; Lokett M.B.¹

¹ Auxiliar de Primera de la Cátedra de Cirugía y Anestesiología.

² J.T.P Cátedra de Cirugía y Anestesiología.

³ Prof. Adjunta Cátedra de Cirugía y Anestesiología. Facultad de Ciencias Veterinarias. Sargent Cabral N° 2139 (CP. 3.400) Corrientes Argentina.

jem_a_z@hotmail.com

Resumen

El objetivo de este trabajo es describir una técnica anestésica basada en bloqueos de nervios. Se relata el caso de un paciente que se presentó al Servicio de Cirugía del Hospital Escuela de pequeños animales de la Facultad de Ciencias Veterinaria - UNNE. Canino, macho de raza Labrador, de un año y medio de edad, talla grande con ruptura de ligamento cruzado a nivel de la rodilla derecha. Al momento de su ingreso se le practicó una exploración física general, examen neurológico, como así también un perfil bioquímico los cuales resultaron normales. Se realizó un examen radiológico del miembro afectado, utilizando las siguientes incidencias: dorso ventral, latero lateral. Luego fue derivado al Servicio de cirugía. Posterior a la premedicación e inducción se realizaron los bloqueos del nervio femoral (mediante abordaje lateral preilíaco) y del tronco lumbosacro (mediante abordaje parasacro). Con la utilización de anestésicos locales (bupivacaina 0,5 % a. a.). El mantenimiento se realizó con anestesia inhalatoria al 1 % (isofluorano). Se utilizó una técnica asistida por neuroestimulación y guiada por ecografía. Para la misma se colocó el transductor, con una orientación transversal al eje longitudinal del íleon, considerando la distancia entre la piel y la escotadura isquiática mayor, visualizando el cuerpo del íleon a 2-4 cm. Se desplazó el transductor hacia caudal manteniendo el perfil del íleon en el borde lateral de la imagen hasta ubicar el tronco lumbosacro. Para el bloqueo del nervio femoral (mediante abordaje lateral preilíaco), se colocó el transductor transversal al eje longitudinal de la columna vertebral, sobre la porción ventral de la musculatura sublumbar, a la altura de L7. Se visualizaron las estructuras óseas correspondientes a las vértebras lumbares y hacia ventral de estas el músculo ileopsoas de aspecto marmolado y en el centro del mismo se identificó el nervio femoral como una estructura circular con centro hipoeocoico. Podemos concluir que la técnica de bloqueo realizada, es beneficiosa, ya que garantiza una buena desensibilización de la zona inervada, con reducción de la anestesia general y una rápida recuperación del paciente.

Palabras Claves: Analgesia. Lumbosacro. Ultrasonografía. Neuroestimulador.