



**SESIÓN DE COMUNICACIONES CIENTÍFICAS
XXXVII
FACULTAD DE CIENCIAS VETERINARIAS - 2016**



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

Ludueño S.F.¹, López-Ramos M.L.¹, Vera G.A.^{1*}, Otero P.², Lozina L.³

¹Cátedra de Cirugía y Anestesiología. Fac. de Cs Veterinarias. UNNE. ²Cátedra de Anestesiología y Angiología. Fac. de Cs Veterinarias. UBA. ³Cátedra de Farmacología y Toxicología. Fac. de Cs Veterinarias. UNNE. *veragustavoariel@yahoo.com.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 nociceptivo como motor. El empleo de técnicas anestésicas locorregionales en la anestesiología veterinaria ha cobrado mucha importancia para el tratamiento del dolor intraoperatorio y posoperatorio, sumado al amplio margen de seguridad de un protocolo anestésico general por utilizar dosis mínimas de anestésicos generales, tanto en animales en estado crítico como en sanos. 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= 48), distribuidos en 2 grupos de 24 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 bloqueo parasacral para el nervio ciático. Se empleó para los abordajes el neurolocalizador eléctrico, el cual ayuda a la localización exacta del nervio en cuestión. En el presente informe preliminar fueron evaluados 10 caninos del Grupo B (bupivacaína 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, y 7 horas posteriores a la cirugía, de los cuales en un 80% se tuvo que realizar un rescate analgésico (dolor moderado) a las 4 horas posquirúrgicas, el 20 % restante a las 5 horas posquirúrgico siempre con dolor moderado. Reacciones adversas: no hubo en 100% de los casos. Concluimos por el número reducido de pacientes intervenidos, y del grupo de bupivacaína, se puede resaltar que hasta el presente, la bupivacaína se comportó de manera eficiente en el control del dolor intraquirúrgico y posquirúrgico, y lo más notorio sin reacciones adversas ni de cardioneuro-toxicidad esperadas por ésta.

Palabras Clave: bupivacaína, ciático, femoral.