



---

**XLI SESIÓN DE COMUNICACIONES CIENTÍFICAS**  
**FACULTAD DE CIENCIAS VETERINARIAS**  
**2021**

---

ISSN 2451-6732



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

Ludueño S.<sup>1\*</sup>; Otero P.<sup>3</sup>; Lozina L.<sup>2</sup>

1. Cátedra de Cirugía y Anestesiología. Facultad de Ciencias Veterinarias - UNNE.
2. Cátedra de Farmacología y Toxicología. Facultad de Ciencias Veterinarias - UNNE.
3. Catedra de Angiología y Anestesiología. Facultad de Ciencias Veterinarias - UBA.

\* Email: silvialudueno@gmail.com

**Resumen:**

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. 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. Fueron incluidos en el estudio caninos derivados al servicio de cirugía y anestesiología del hospital escuela veterinario 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 prequirúrgico. Serán (n= 48), distribuidos en 2 grupos de 24 animales, los cuales van a recibir bloqueos con bupivacaína 0,5% (gb) y levobupivacaína 0,5% (gl), con instilaciones de 0,05 y 0,1 ml/kg por punto de inyección. Se optó por utilizar el bloqueo preiliaco para el nervio femoral y el boqueo parasacral para el nervio isquiático. Se empleó para los abordajes el neurolocalizador eléctrico. En el presente informe de avance fueron evaluados 24 caninos perteneciente a los grupos del gl y gb con volúmenes de 0,1 ml/kg, cuyos resultados fueron: la variable cuantitativa de los parámetros hemodinámicos intraquirúrgicos: no hubo cambios significativos entre los grupos. Dentro de las variables cualitativas, la respuesta a estímulo quirúrgico en el 100% de los casos dio grado 1: excelente, sin necesidad de suplementar analgesia para el gl y del 91,6% para el gb. y escore de dolor posquirúrgico, se empleó la escala 4AVet modificada; no se observaron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos. Para el gb se realizó el rescate analgésico entre las 4 y 7 horas posteriores a la cirugía y para el gl entre las 7 y 8 hs. luego de cirugía. En la variable del bloqueo motor, se encontraron diferencias estadísticamente significativas para los tiempos 3 al 7 presentando grado 0 entre las 6 y 8 hs. posquirúrgicas en el gb y entre las 3 y 5 hs. en el gl. Cabe concluir que 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 control de bupivacaina, y sin reacciones adversas ni de cardioneurotoxicidad.

**Palabras clave:**

bupivacaina, isquiático, femoral.