



XLII SESIÓN DE COMUNICACIONES CIENTÍFICAS
FACULTAD DE CIENCIAS VETERINARIAS
2022

ISSN 2451-6732



Bloqueo del cuadrado lumbar con bupivacaína en caninos

Nadelman, L.N.*; Ludueño, S.F.; Lockett, M.B.; Lopez-Ramos, M.L.

Cátedra de Cirugía y Anestesiología. Facultad de Ciencias Veterinaria, UNNE.

*tecquir@vet.unne.edu.ar

Resumen:

Se ha demostrado que los bloqueos nerviosos periféricos en protocolos anestésicos equilibrados promueven mejores resultados perioperatorios y reducen el consumo de opioides, la morbi-mortalidad y tiempo de hospitalización. Este bloqueo se trata de una técnica novedosa en veterinaria que ha tomado gran importancia en medicina humana. El anestésico inyectado consigue una distribución interfascial bloqueando a nivel somático y visceral los nervios espinales tras salir por los forámenes laterales de la columna. Los objetivos del presente trabajo son valorar la eficacia y duración del bloqueo loco-regional del cuadrado lumbar con bupivacaína al 0,25% a dosis de 0,3 ml/kg por punto en intervenciones de la cavidad abdominal. Para el estudio se trabajó con 2 pacientes que ingresaron al Servicio de Cirugía y Anestesiología del Hospital Escuela Veterinario de nuestra facultad. El primer un caso quirúrgico fue nefrectomía por diroctophyma renal y el segundo una ovariectomía por piómetra; previamente se realizaron estudios prequirúrgicos y se estableció el riesgo anestésico ASA 2 en ambos pacientes. Se indicó un ayuno previo de 6 horas para sólidos y 2 horas para líquidos. Se cumplió con la preoxigenación de 5 minutos utilizando un flujo de 5 litros/minuto a los pacientes con mascarilla antes de la venoclisis en la vena cefálica antebraquial con solución de Ringer Lactato con una velocidad de infusión de 3-5 ml/kg/h. La premedicación con maleato de acepromacina (0,02 mg/kg) con tramadol (2 mg/kg) por vía EV. Para la inducción anestésica se usó propofol al 1%, por vía intravenosa a dosis efecto, consiguiendo el plano anestésico de intubación endotraqueal. El mantenimiento inmediato se prosiguió con propofol a dosis efecto. Por último, se lo conecta al circuito de anestesia inhalatoria de isoflurano en oxígeno al 100% a concentraciones según necesidad. El área a bloquear se rasuró y preparó asépticamente. Luego de determinar las referencias anatómicas se procedió a realizar el bloqueo del cuadrado lumbar mediante asistencia por guía ultrasonográfica (MINDRAY M7) con transductor lineal de alta frecuencia en el rango de 10 a 12 MHz. En ambos pacientes se logró analgesia visceral abdominal completa, sin alteraciones de los parámetros fisiológicos intraquirúrgicos, y sin necesidad de realizar el rescate analgésico. En la evaluación del dolor post quirúrgico se utilizó la escala multidimensional 4AVet modificada, arrojando en ambos pacientes un nivel de dolor bajo hasta pasadas las 5 horas de la extubación de los pacientes. No se encontraron reacciones adversas a la técnica empleada hasta las 72hs después de la cirugía. En este trabajo queda en evidencia la efectividad y duración de la bupivacaína al 0,25% a dosis de 0,3 ml/kg por punto en bloqueo regional del cuadrado lumbar en cirugías abdominales.

Palabras claves: Aminoamida, regional, abdominal.