



XLI SESIÓN DE COMUNICACIONES CIENTÍFICAS
FACULTAD DE CIENCIAS VETERINARIAS
2021

ISSN 2451-6732



Asistencia con ultrasonido en bloqueo loco-regional para el miembro posterior en caninos con neurolocalizador. Resultados preliminares

Arnica D.*¹; Lockett M.¹; Repetto C.J.S.²; Ludueño S.F.¹

1. Catedra de Cirugía y Anestesiología. Facultad de Ciencias Veterinarias, UNNE.

2. Hospital Escuela Veterinario, FCV, UNNE.

* Email: arnicadiana@gmail.com

Resumen:

Este trabajo tiene como objetivos corroborar la correcta aplicación, eficacia y duración de los bloqueo loco-regional para el miembro posterior guiado por neurolocalizador eléctrico con el refuerzo ultrasonográfico en pacientes caninos con indicación de cirugías ortopédicas del miembro pelviano que arriban al Hospital Escuela Veterinario de la Facultad de Ciencias Veterinarias, UNNE. En esta oportunidad se presentaron a consulta dos caninos, ambos con 2 años de edad, uno de raza caniche de 10 kg que ingresó por ruptura de ligamento cruzado y otro de raza indefinida de 5,9 kg que presentó fractura de íleon. A ambos se les realizó un protocolo anestésico utilizando tramadol 2mg/kg y xilazina 0,3mg/kg como premedicación, propofol como inductor a dosis efecto. La anestesia loco-regional del nervio femoral y del ciático se realizó utilizando bupivacaína 0,1 ml/kg, y con isoflurano se llevó a cabo el mantenimiento de la anestesia inhalatoria. Se evaluó la eficacia de los bloqueos a través de los parámetros intraquirúrgicos de frecuencia respiratoria, temperatura, presión de O₂ y en especial de frecuencia cardiaca y presión arterial media. Para el grado de bloqueo motor, la duración del bloqueo sensitivo y calidad de la analgesia durante el periodo postoperatorio se empleó una escala multidimensional de evaluación de dolor, 4AVet modificada, la cual permitió definir el punto de corte para el rescate del analgésico, arrojando una evaluación numérica del dolor alto, moderado y bajo. Los parámetros fisiológicos evaluados permanecieron estables en ambos actos quirúrgicos; el grado de bloqueo motor de los miembros tuvieron una duración de 1 y 4 horas con parálisis del mismo, sin carga de peso en la extremidad. No existieron reacciones adversas en ninguno de los procesos. A través de la escala multidimensional al paciente de raza caniche se lo graduó de dolor bajo (6), se consideró un bloqueo excelente sin necesidad de otorgar analgesia inmediata y el rescate posquirúrgico se realizó a las 5 horas de la extubación, y para el paciente de raza indefinida, se obtuvo la clasificación de dolor moderado (10) resultando el bloqueo parcial, se lo suplemento a las 2 horas de terminada la cirugía con meloxicam 0,2 mg/kg para otorgar analgesia. Se concluye que un bloqueo loco-regional realizado con neurolocalizador y con ultrasonido permite lograr una efectividad superior y minimiza al máximo las posibilidades de complicaciones de inyecciones inadvertidas en vasos adyacentes o intraneurales, otorgando una adecuada analgesia intra y postquirúrgica.

Palabras clave:

Canido, Anestesia, Ultrasonografía