

Recomendaciones para la analgesia en fractura de cadera

Dra. María Esther Flores-Villanueva,* Dr. Gabriel Chávez-Covarrubias**

* Anestesióloga.

** Director General.

Hospital General Regional No. 2 «Dr. Guillermo Fajardo Ortiz» del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Cd. de México.

Colaborador de Red Mexicana PAIN OUT.
<http://www.painoutmexico.com>

Solicitud de sobreiros.

Dra. María Esther Flores-Villanueva
Instituto Mexicano del Seguro Social.
Calzada de las Bombas Núm. 117, 1er piso,
Col. Girasoles I, Alcaldía Coyoacán,
14310, Ciudad de México.
Teléfono: (55) 55 99 28 75, ext. 20167
E-mail: tefloresvillanueva@gmail.com

Recibido para publicación: 15-01-2019

Aceptado para publicación: 11-03-2019

Este artículo puede ser consultado en versión completa en
<http://www.medigraphic.com/rma>

RESUMEN

La fractura de cadera es la lesión más común que padece el grupo de pacientes geriátricos, siendo la causa más frecuente de hospitalización de los servicios de urgencias de ortopedia, creciendo su incidencia exponencialmente con la edad. El manejo de dolor postoperatorio es complejo debido a los cambios relacionados con el envejecimiento, comorbilidades e interacciones farmacológicas, entre otros. Debido a esto la terapia analgésica debe basarse en conceptos de analgesia preventiva y multimodal, con énfasis en la aplicación de bloqueos de nervios periféricos guiados con ultrasonido, donde existe evidencia de calidad moderada hacia una reducción del riesgo de neumonía, menos tiempo para la primera movilización y una reducción de los costos del régimen de analgésicos. El bloqueo del grupo nervioso pericapsular (bloqueo PENG) es un bloqueo de reciente publicación, el cual es específico para fractura de cadera, con una satisfactoria aplicación terapéutica en términos de analgesia ([visita http://www.painoutmexico.com para obtener la versión completa del artículo y el diagrama de recomendaciones](http://www.painoutmexico.com)).

Palabras clave: Fractura de cadera, dolor agudo postoperatorio, bloqueo PENG.

ABSTRACT

Hip fracture is the most common injury suffered by the group of geriatric patients, being the most frequent cause of hospitalization in the orthopedic emergency services, increasing its incidence with age. The management of postoperative pain is complex due to changes related to aging, comorbidities and drug interactions among others. Due to this, analgesic therapy should be based on preventive and multimodal analgesia concepts, with emphasis on the application of peripheral nerve blocks guided with ultrasound, where there is evidence of moderate quality towards a reduction in the risk of pneumonia, less time for the first mobilization and a reduction in the costs of the analgesic regimen. The blocking of the pericapsular nervous group (PENG block) is a blockage of recent publication, which is specific for hip fracture, with a satisfactory therapeutic application in terms of analgesia (visit [http://www.painoutmexico.com to see the full article and recommendations diagram](http://www.painoutmexico.com)).

Keywords: Hip fracture, acute postoperative pain, PENG block.