

Analgesia en cirugía torácica (toracotomía)

Dra. Gabriela Islas-Lagunas,* Dra. Juana Abigail Norberto de la Vega*

* Departamento de Anestesiología del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas (INER).

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

Solicitud de sobretiros:

Dra. Gabriela Islas-Lagunas
Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER).
Calzada de Tlalpan Núm. 4502,
Col. Belisario Domínguez Sección XVI,
14080, Alcaldía Tlalpan, Ciudad de México.
E-mail: gabykobyz@hotmail.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 cirugía torácica abierta se encuentra entre las cirugías más dolorosas y sus resultados se ven afectados adversamente por el malestar postoperatorio. La analgesia óptima en toracotomía, la disminución en el consumo de narcóticos, un despertar rápido y predecible, la prevención de efectos adversos, la movilización temprana y maniobras de fisioterapia respiratoria, así como el uso seguro de fármacos en recuperación y piso, son las estrategias más importantes para un manejo óptimo perioperatorio. Hasta hace unos años, la analgesia epidural era considerada el estándar analgésico; sin embargo, intervenciones como el bloqueo paravertebral también han sido evaluadas. El síndrome de dolor postoracotomía (PTPS) es una complicación bien reconocida, su incidencia varía entre el 15 y 67% de acuerdo con la definición. Se realizó la búsqueda en diversas fuentes de literatura para poder emitir recomendaciones perioperatorias, con mayor evidencia, esto se realizó con un equipo multidisciplinario para la emisión del manejo multimodal del dolor ([visita <http://www.painoutmexico.com> para obtener la versión completa del artículo y el diagrama de recomendaciones](http://www.painoutmexico.com)).

Palabras clave: Cirugía torácica, dolor postoracotomía, equipo multidisciplinario, bloqueo paravertebral, analgesia multimodal.

ABSTRACT

Open thoracic surgery is among the most painful surgeries and its results are adversely affected by postoperative discomfort. The optimal analgesia in thoracotomy, the decrease in the consumption of narcotics, a rapid and predictable awakening, the prevention of adverse effects, the early mobilization and maneuvers of respiratory physiotherapy, as well as the safe use of drugs, are the most important strategies for optimal perioperative management. Until a few years ago, epidural analgesia was considered the gold standard, however, interventions such as paravertebral block have been evaluated as well. Post-thoracotomy pain syndrome (PTPS) is a well-recognized complication, its incidence varies between 15 and 67% according to the definition. This review includes recommendations of literature sources to be able to translate perioperative recommendations with the highest evidence level, this was done including a multidisciplinary team for the issuance of multimodal pain management (visit <http://www.painoutmexico.com> to see the full article and recommendations diagram).

Keywords: Thoracic surgery, postthoracotomy pain, multidisciplinary team, paravertebral block, multimodal analgesia.