

# ANESTESIA

## EVALUACIÓN DE LA ANALGESIA INTRAOPERATORIA CON EL PROTOCOLO CARPROFENO-REMIFENTANILO EN TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA

Mónica Rubio Zaragoza, José Ignacio Redondo García, José María Carrillo Poveda, Joaquín Jesús Sopena Juncosa, Carme Soler i Canet, Claudio Ivan Serra Aguado  
\*Universidad Cardenal Herrera-Ceu (Valencia),

### Comunicaciones - Casos Clínicos

Evaluar la calidad anestésica y de la analgesia intraoperatoria de la asociación carprofeno-remifentanilo, en perros anestesiados con propofol-sevoflurano bajo ventilación mecánica en traumatología y ortopedia.

### Materiales y Métodos

Se han estudiado 15 perros ASA II y III que se anestesiaron para cirugía traumatológica. El protocolo fue medetomidina (10 mcg/kg IV), propofol (3 mg/kg IV), sevoflurano y atracurio (150 mcg/kg IV, cada 30 minutos). El atracurio se revirtió con atropina (0,01 mg/kg IV) y neostigmina (50 mcg/kg IV).

El protocolo analgésico fue carprofeno (0,4 mg/kg IV) antes de la sedación y tras la inducción, remifentanilo: 0,5 mcg/kg IV (inducción) + 0,25 mcg/kg/min IV (mantenimiento). Se empleó morfina (0,2 mg/kg IM) 30 min antes del final de la cirugía.

Se estudiaron variables cardiovasculares y respiratorias cada 5 min. La respuesta al dolor fue tomada como dolorosa cuando la presión arterial y/o la frecuencia cardíaca aumentaban un 10% desde la última medida, aumentando un 15% la EtSev hasta la fracción menor que aboliera la respuesta al dolor. Se estudiaron el tiempo y calidad de la recuperación.

### Resultados

No se observaron cambios hemodinámicos durante la cirugía. Los valores de volumen tidal y frecuencia respira-

toria se modificaron para mantener la normocapnia mediante ventilación mecánica. Los resultados se muestran como la media  $\pm$  la desviación estándar de las variables estudiadas y fueron: FC:  $71 \pm 19$  lpm; FR:  $18 \pm 6$  rpm; T<sup>o</sup>:  $35,9 \pm 1,4$ °C; PAM:  $81 \pm 16$  mm Hg; PAM Invasiva:  $96 \pm 18$  mm Hg; PS:  $114 \pm 20$  mmHg; PS Invasiva:  $129 \pm 19$  mm Hg; PD:  $59 \pm 17$  mmHg; PD Invasiva:  $83 \pm 18$  mm Hg; Saturación Arterial de O<sub>2</sub>:  $99 \pm 2$ %; Fracción Final Espirada de CO<sub>2</sub>:  $43 \pm 6$  mm Hg; Fracción Inspirada de O<sub>2</sub>:  $95 \pm 3$ %; Fracción Espirada de O<sub>2</sub>:  $99 \pm 3$ %; Fracción Final Espirada de Sevoflurano:  $2,2 \pm 0,4$ %; PVC:  $5 \pm 3$  mm Hg; V<sub>0,5</sub>:  $83 \pm 16$ %; Complianza  $27 \pm 12$  ml/cm H<sub>2</sub>O; Ppico:  $10 \pm 3$  cm H<sub>2</sub>O; Pplat:  $10 \pm 3$  cm H<sub>2</sub>O; Peep:  $2 \pm 1$  cmH<sub>2</sub>O; Destete:  $6 \pm 8$  min; Tiempo Extubación:  $6 \pm 5$  min; Tiempo Decúbito esternal:  $5 \pm 3$  min; Tiempo Pie:  $5 \pm 3$  min; TTR:  $22 \pm 15$  min.

### Conclusiones

La asociación del carprofeno administrado prequirúrgicamente junto al remifentanilo administrado en perfusión continua es un protocolo analgésico útil en el control del dolor intraoperatorio. Asociados al sevoflurano como anestésico general, mantienen una buena estabilidad cardiovascular y respiratoria y una recuperación suave y tranquila en los pacientes sometidos a cirugía traumatológica y ortopédica. Es necesario ventilar a los pacientes mecánicamente ya que la depresión respiratoria es severa. La morfina administrada como protocolo postoperatorio produjo una buena cobertura



analgésica y una recuperación tranquila en todos los pacientes.

