

2019 Diciembre, 9(1): 1-1

LA INFILTRACIÓN PERIAMIGDALINA, ¿DISMINUYE EL DOLOR POSOPERATORIO?

*Bargagna, Belen; Cordoba Puga, Emiliana; Carrizo Dupuy, Jean Paul; Jañez, Maria Lujan.
Hospital Interzonal de Agudos y Crónicos San Juan de Dios, calle 70 y 27, (1900) La Plata, Buenos Aires,
orlsjdd@gmail.com, teléfono (0221) 4575454 (interno:122).*

Antecedentes

La amigdalectomía es una de los procedimientos quirúrgicos otorrinolaringológicos más realizados. Se conocen gran variedad de técnicas utilizadas para dicha cirugía, pero el problema que plantean todas es la intensidad del dolor posoperatorio. Si a este factor lo comparamos entre población adulta y pediátrica, podemos observar que en los adultos el dolor es más acentuado. Existe evidencia de que la infiltración periamigdalina con xylocaina al 2% más adrenalina podría disminuirlo.

Objetivos

Comprobar la eficacia de la infiltración periamigdalina en la disminución del dolor postoperatorio en adultos.

Lugar de aplicación

Servicio de otorrinolaringología, H. I. A y C San Juan de Dios

Diseño

Se realizó un estudio analítico de casos y controles. Desde octubre de 2018 a octubre de 2019.

Población

100 pacientes mayores a 15 años con indicación de amigdalectomía en el H.I.A y C San Juan de Dios.

Métodos

Se incluyeron 100 pacientes, los cuales se dividieron en 2 grupos: grupo 1 (infiltrados n=50) y grupo 2 (no infiltrados n=50). Se establecieron como criterios de elegibilidad: a) edad mayor a 15 años; b) indicación absoluta o relativa de amigdalectomía; y criterios de exclusión: a) enfermedades sistémicas graves; b) consumo regular de AINES u otro analgésico; c) no comprensión del lenguaje; d) cirugía contraindicada; e) hipersensibilidad; f) otro procedimiento quirúrgico concomitante. La infiltración se realizó con 5ml de xylocaina al 2% más adrenalina disueltas en 5ml de solución fisiológica. En todos los pacientes se utilizó como medicación preanestésica metoclopramida, dexametasona, ranitidina, ketorolac o diclofenac y cefazolina. La amigdalectomía se realizó con técnica de Daniels. Las variables a analizar fueron la presencia e intensidad del dolor posoperatorio a la 1hs, 4hs, 8hs, 16hs y 24hs a través de la escala analógica del dolor (EVA).

Resultado

Del total de los pacientes (n=100), 62 eran mujeres y 38 eran varones, con una edad promedio de 33,7 años (D.E: 8,65). Se analizó a través del χ^2 la relación entre la presencia de dolor y la infiltración periamigdalina en distintos momentos (1hs p=0,038; 4hs p=0,072; 8hs p= 0,081; 16hs p= 0,095; 24hs p= 0,122).

Conclusión

En base a nuestra experiencia y a la bibliografía consultada, se ha demostrado que no existe beneficio alguno en la infiltración periamigdalina para reducir el dolor y confort postoperatorios.