



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PISA

*Scuola di Specializzazione in Anestesia, Rianimazione e
Terapia Intensiva*

Tesi di Specializzazione

**LA PERIDURALE ECO-ASSISTITA
IN CHIRURGIA GENERALE**

Relatori:

Prof. Francesco Forfori

Dott.ssa Adriana Paolicchi

Dott.ssa Gabriella Licitra

Candidato:

Dott. Matteo Franchi

Anno Accademico 2014-2015

RIASSUNTO	2
L'ANESTESIA E L'ANALGESIA PERIDURALE	4
Tecnica di esecuzione	6
Effetti della peridurale sui vari sistemi ed apparati	9
Controindicazioni e possibili eventi avversi	16
Ruolo dell'ecografia nell'anestesia e nell'analgesia peridurale.....	19
STUDIO CLINICO	29
Obiettivi	32
Score Predittivo di Difficoltà	33
Risultati	35
Discussione	42
CONCLUSIONI	48
BIBLIOGRAFIA	50
Ringraziamenti	53

RIASSUNTO

Il dolore peri-operatorio è un potente attivatore della risposta dell'organismo allo stress e può essere una causa indiretta di effetti avversi su diversi apparati. Per tale motivo l'anestesia e l'analgia peridurale sono metodiche efficaci, oltre che nell'attenuare il dolore peri-operatorio, nel ridurre queste fisiologiche risposte dell'organismo all'evento stressogeno, migliorando l'outcome del paziente.

Tuttavia, talvolta, la manovra di posizionamento del catetere peridurale può essere difficoltosa, sia come manovra in sé che come numero di tentativi, per alterazioni anatomiche della colonna vertebrale o condizioni cliniche del paziente; in questi casi aumenta il rischio di eventi avversi, che possono andare da complicanze benigne come la cefalea da puntura durale accidentale, fino a complicanze gravi e invalidanti come ad esempio l'ematoma spinale.

Il posizionamento della peridurale con tecnica eco-assistita, ovvero con una valutazione ecografica della colonna prima della procedura stessa, sembra avere un ruolo sempre più significativo nella riduzione della difficoltà della manovra, e di conseguenza nella riduzione degli eventi avversi.

Questo studio osservazionale ha analizzato 30 pazienti della Chirurgia Generale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana candidati a intervento di chirurgia generale in elezione e in cui era stato programmato il posizionamento del

catetere peridurale.

Tutti i pazienti sono stati valutati ecograficamente il giorno antecedente all'intervento misurando la profondità dalla cute in cui si reperiva lo spazio. Infine sulla cute venivano segnati uno o più punti precisi di repere scelti per il posizionamento del catetere. In sala operatoria poi la procedura veniva eseguita usando il marker dermatografico, registrando profondità reale, numero di tentativi, nonché eventuali eventi avversi. Inoltre, i pazienti sono stati divisi in due gruppi, al momento della valutazione preoperatoria, tramite uno score che predicesse la difficoltà della manovra di posizionamento, basato su una serie di parametri anatomici, radiografici e anamnestici.

I dati sono stati analizzati statisticamente. Dai risultati emerge per prima cosa che la tecnica ecografica è affidabile sulla misurazione della profondità dello spazio peridurale, con una forte concordanza tra la misura ecografica e quella reale. Inoltre, le percentuali di casi risultati realmente "facili" o "difficili" nei due gruppi è stata sovrapponibile; non avendo un gruppo di controllo non possiamo sapere se questa osservazione dipenda dalla non validità dello score predittivo, ma essendo lo score composto da parametri di difficoltà su cui la letteratura è concorde e da conoscenze universalmente accettate in anestesia loco regionale, possiamo affermare che l'ecografia sembra avere un ruolo nel ridurre la difficoltà della manovra.