CIR ESP. 2015;93(Espec Congr):270

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-023 - ANESTESIA LOCAL VERSUS EPIDURAL EN HERNIA INGUINAL. ANÁLISIS DE NUESTRA CASUÍSTICA

López Martínez, Carlos Luis; Nicolás, Manuel; Bajo, Patricia; Cazorla, María Dolores; Cañete, Ana

Hospital San Juan de Dios, Córdoba.

Resumen

Objetivos: La hernia inguinal es una enfermedad de alta prevalencia, realizable en régimen de Cirugía Mayor Ambulatoria, en la que se persigue conseguir una recuperación precoz, con mínimas complicaciones, alta precoz, dentro de unos niveles de calidad óptimos. Pensamos que la anestesia local puede ayudar a la consecución de estos objetivos, toda vez que el paciente y el cirujano estén convencidos de que es un alternativa con la misma eficacia y no va a causar ningún perjuicio al paciente.

Métodos: Analizamos los últimos 100 casos intervenidos de hernia inguinal, en nuestra unidad. Se intervienen por la mañana, y el criterio para decidir entre local y epidural es la seguridad que muestra el cirujano ante el caso que se presenta, dependiendo de la morfología del paciente, descartándose en enfermedades infectocontagiosas (las cuales se han realizado con epidural), que no han entrado en este grupo de estudio. La tolerancia es de 2 y 4 horas según sea local -epidural respectivamente, levantándose de la cama a las 3 y 6 horas en ambos casos. Se analizan variables de tiempos quirúrgicos, estancia hospitalaria, complicaciones y co-morbilidades en ambos grupos.

Resultados: Finalmente fueron 97 enfermos los que entraron en el estudio, 8 mujeres y 89 varones, de edades medias de 61 y 60 años. Del total de pacientes estudiados el 65% (n1 = 63) fueron con anestesia local y 35% (n2 = 34) con anestesia epidural. No encontramos diferencias significativas en cuanto el tiempo medio de cirugía (n1 = 28 minutos; n2 = 26 minutos), ni tampoco en la relación con el tipo de hernia, patología asociada ni en la morbilidad asociada a la intervención. Si encontramos menos estancia en los pacientes intervenidos con anestesia local (10 horas vs 13,5 horas; $p < 0,05$).

Conclusiones: La anestesia local en la cirugía de la hernia es una técnica segura y eficaz en nuestra unidad. Se requiere un entrenamiento por parte del cirujano así como la colaboración del anestesista y del paciente. Podemos afirmar que hay menor estancia hospitalaria postoperatoria con esta técnica anestésica.

See front matter © 2015. Asociación Española de Cirugía. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados