



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-221 - CMA Y DOLOR POSOPERATORIO EN PROCTOLOGÍA, UNA ESTRATEGIA DE CONTROL EFECTIVA

López-Soler, Guillermo; Pérez Farré, Silvia; Ambrona Zafra, David; Gabarrell Oto, Angels; Ortega Alcaide, Jaume; Gutiérrez Pérez, Eric; Sierra Grañón, José Enrique; Olsina Kissler, Jorge Juan

Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida.

Resumen

Objetivos: El mal control del dolor es la causa más frecuente de reingreso tras cirugía proctológica en el ámbito de la cirugía ambulatoria (CMA), es por ello que una buena analgesia posterior a la intervención es la base para el desarrollo e implementación de programas de CMA. El objetivo del presente trabajo es valorar la calidad del manejo del dolor posoperatorio.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de pacientes intervenidos de cirugía proctológica en régimen de CMA entre enero de 2020 y febrero de 2021. Se registraron datos preoperatorios, técnica quirúrgica y control del dolor durante las primeras 24 horas con la Escala Analógica Visual y Verbal del dolor (EVA), así como la necesidad de analgesia de rescate, las complicaciones, reingresos y reintervenciones.

Resultados: Se incluyeron 135 pacientes con una edad media de 44,7 años, mayor frecuencia de hombres (65%) y con un seguimiento medio de 3 meses (DE 2,7). En orden de frecuencia, la cirugía del sinus pilonidal constituyó el 32%, la fistulotomía el 18% y la hemorroidectomía Milligan y Morgan con ligasure el 14%. En las primeras 24 horas de la cirugía, un 94,8% refirieron EVA \leq 3 (dolor leve) y un 5,2% un EVA entre 3 y 7 (dolor moderado). 13 pacientes precisaron analgesia de rescate (9,6%), logrando así EVA \leq 3 y de estos, en 5 se realizó una hemorroidectomía con Ligasure (38,5%). Se registraron un 17% de complicaciones Clavien-Dindo grado I, 1,5% en el grado II y 0,7% en el grado III y ningún reingreso durante el seguimiento.

Conclusiones: La cirugía proctológica en régimen de CMA es factible y segura, debiéndose realizar protocolos adecuados para el manejo del dolor posoperatorio y un seguimiento telefónico intensivo, logrando así aumentar el confort del paciente y una más rápida reincorporación a las actividades diarias.