

COMPARACIÓN DE LA RESPUESTA NOCICEPTIVA EN UNA PACIENTE PARA MASTECTOMÍA RADICAL UTILIZANDO LA TÉCNICA ECOGUIADA "TAP BLOCK" O ANALGESIA SISTÉMICA

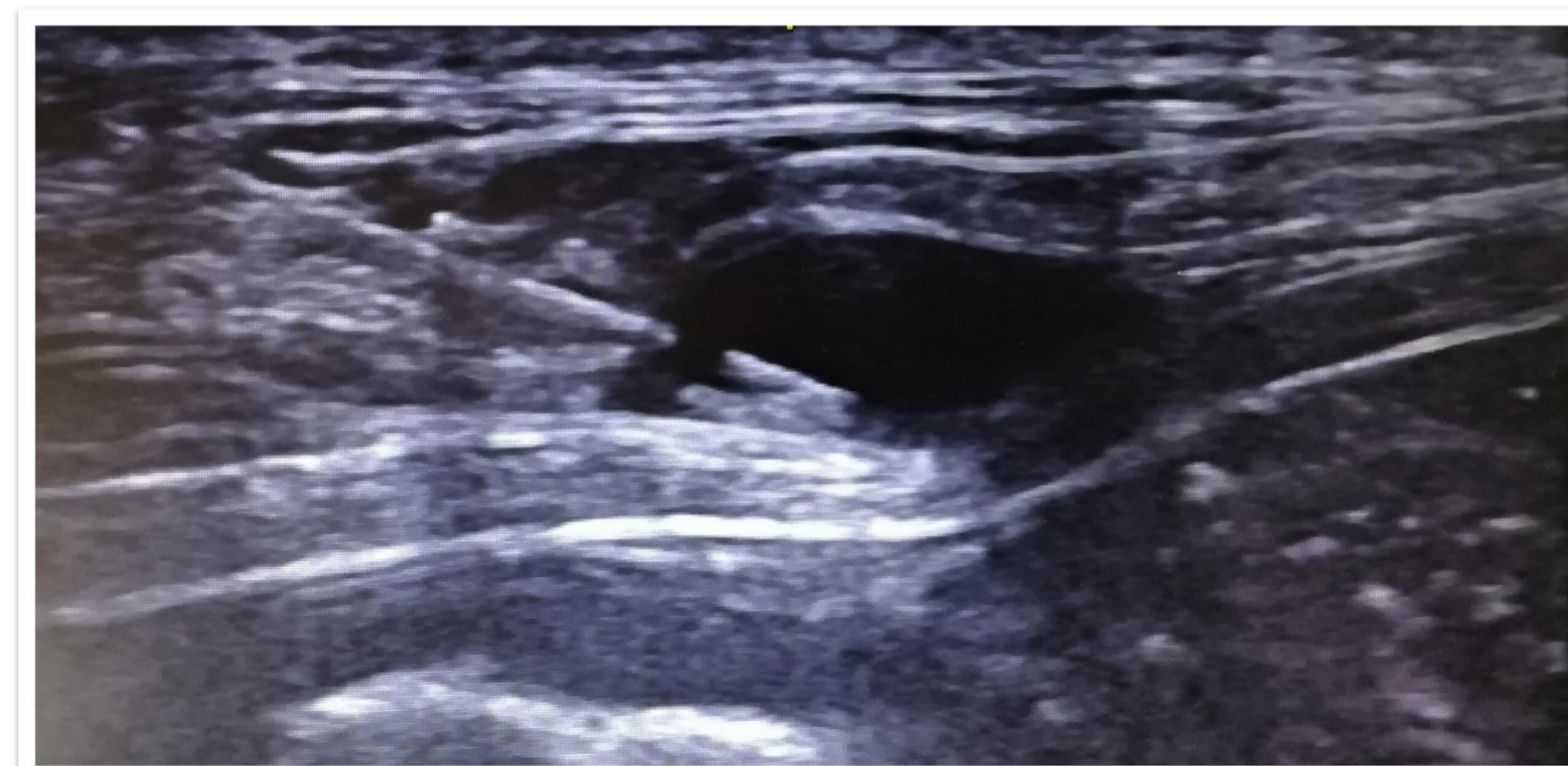
INTRODUCCIÓN

El objetivo de este caso es comparar la analgesia proporcionada en el mismo procedimiento quirúrgico (mastectomía radical), en el mismo animal, utilizando lidocaína incisional y fármacos intravenosos como recurso analgésico o el bloqueo del plano transversal abdominal (TAP block) ecoguiado.

DESCRIPCIÓN DEL CASO

Yorkshire terrier, hembra, de 10 años y 4,8 kg.
Mastectomía radical de las dos cadenas mamarias en dos intervenciones con dos meses de diferencia.

El protocolo anestésico utilizado en ambas cirugías fue el mismo.
Premedicación: dexmedetomidina (2 µg/kg) y metadona (0,2 mg/kg) intramuscular.
Inducción: alfaxalona (0,3 mg/kg) y midazolam (0,2 mg/kg) intravenosos.
Mantenimiento: isoflurano.



Bloqueo del plano transversal abdominal ecoguiado

PRIMERA CIRUGÍA

Se realizó bloqueo incisional con lidocaína 2% previo a la cirugía.
Se administró **fentanilo** y **ketamina** como analgesia para controlar la respuesta nociceptiva.

La presión arterial media disminuyó hasta 47 mmHg, no se controló bajando la Felo y se administró dopamina en infusión continua hasta normalizarla.

SEGUNDA CIRUGÍA

Se realizó un **TAP block** ecoguiado en dos puntos: craneal y caudal con bupivacaína 0,25% junto con dexmedetomidina (1 µg/mL) a un volumen de 0,3 mL/kg por punto y lidocaína 2% en la incisión.

Las constantes se mantuvieron estables, sólo se tuvo que administrar un bolo de fentanilo para controlar la respuesta nociceptiva y no se registró hipotensión.



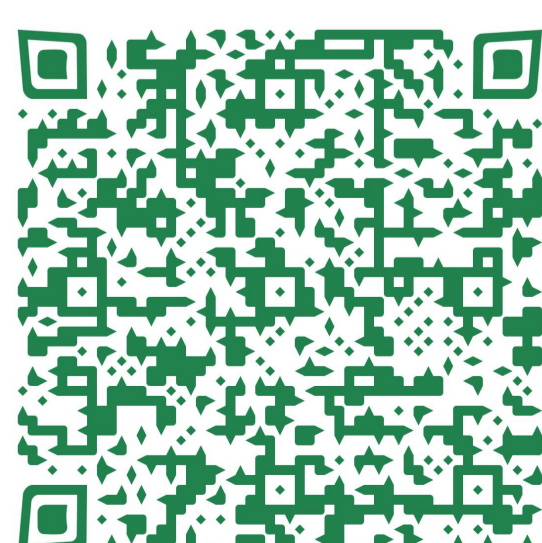
Catéter de irrigación para el posoperatorio

CONCLUSIONES

Sin anestesia locoregional se produjeron alteraciones hemodinámicas derivadas de la respuesta de estrés. Además, fue necesario recurrir a fármacos (fentanilo y ketamina) que se relacionan con hipotensión y con disminución de la respuesta del sistema inmunitario o aumento de metástasis en cirugías de neoplasias¹.

La anestesia locoregional actúa directamente en la inervación, bloqueando la transmisión del impulso, por lo que no se produce ninguna respuesta frente al estímulo quirúrgico.

Los bloqueos locoregionales permiten disminuir o prescindir del uso de opioides y otros fármacos intraquirúrgicos y, así, evitar tanto las consecuencias negativas hemodinámicas como la hiperalgesia, la tolerancia o los efectos inmunomoduladores de los opioides².



BIBLIOGRAFÍA

1. Theodore T: Regional anaesthesia and analgesia: relationship to cancer recurrence and survival. British Journal of Anaesthesia 2015; 115(S2): 34-45.
2. Donna M. White, Alastair R. Mair, Fernando Martinez-Taboada: Opioid-free anaesthesia in three dogs. Open Veterinary Journal 2017; 7(2): 104-110.