

UTILIDAD DE LA ANALGESIA MORFÍNICA LUEGO DE CIRUGÍA DE LA COLUMNA LUMBAR

Autores: Dr. Víctor José Vasallo Comendeiro * y

Dr. Luis Felipe Hernández Luaces **

Instituto Superior de Medicina Militar Dr. Luis Díaz Soto.

Ciudad de la Habana.

*** Especialista de 1er Grado en Anestesiología y Reanimación. Instituto Superior de Medicina Militar Dr. Luis Díaz Soto. Ciudad de la Habana.**

**** Especialista de 2do Grado en Anestesiología y Reanimación. Instituto Superior de Medicina Militar Dr. Luis Díaz Soto. Ciudad de la Habana.**

RESUMEN

Introducción: La cirugía cuando existe una hernia discal es útil. El acto anestésico en estos pacientes puede proveer diverso grado de analgesia; sin embargo, estos pacientes sufren insatisfacción, pues aparejado al dolor de la cirugía tienen que permanecer en decúbito supino largos periodos lo cual provoca ciertas incomodidades en el postoperatorio inmediato. La morfina un agente con una larga data de empleo en medicina ha sido el agente en estudio de la presente investigación. **Objetivos:** Evaluar la utilidad de la instilación de morfina a nivel del espacio epidural desde el acto quirúrgico luego de la cirugía para hernias discales teniendo en cuenta el grado de dolor encontrado en el periodo postoperatorio, así como las complicaciones derivadas del método objeto de estudio. **Material y Métodos:** Realizamos un estudio en 50 pacientes a los que se les realizó laminectomía lumbar y antes del cierre quirúrgico se instiló 2mg de morfina (liofilizada) epidural. Se comparó el grado de analgesia logrado con los pacientes que se trataron de forma convencional (Duralgina), según el valor de la Escala Visual Análoga (E.V.A.) **Resultados:** La Escala Visual Análoga fue como promedio de 5 en la primera hora y de 3 a las 24 horas, solo 4 pacientes (8 %) desarrollaron retención urinaria y ninguno depresión respiratoria. **Conclusiones:** Es un método sencillo y rápido de realizar, que mejora el status postoperatorio de los pacientes intervenidos de hernia de la columna lumbar con complicaciones escasas y fáciles de solucionar.

Palabras Clave: Laminectomía, Morfina, Dolor postoperatorio

INTRODUCCIÓN:

La lucha contra el dolor postoperatorio esta en el centro de las estrategias de tratamiento de los servicios de anestesia. La cirugía de columna es un proceder que se realiza directamente sobre el Sistema Nervioso Central. En la evolución postoperatoria no influye solamente el componente algico quirúrgico sino también otros factores como es el decúbito forzado que deben adoptar los pacientes después de la cirugía. Ambos aspectos inciden en el grado de satisfacción que el paciente desarrolla durante su estadía hospitalaria postoperatoria.

El empleo de la morfina epidural antes del cierre de los planos en la columna lumbar ¹ permite que la administración de un analgésico potente directamente sobre el saco dural provoque un estado analgésico deseable, cuyos efectos se ven en el postoperatorio inmediato ², con un impacto directo en la evolución de estos enfermos y una baja incidencia de efectos indeseables ³.

Fueron nuestros objetivos evaluar la facilidad de administración de la morfina al final del acto operatorio, el grado de analgesia logrado con la técnica, la satisfacción referida por los pacientes luego del acto quirúrgico, así como aquellas complicaciones que se pudieran derivar del método.

MÉTODOS

Se realizó un estudio prospectivo, de tipo cohorte y analítico en 50 pacientes con diagnóstico de hernia discal lumbar, entre enero de 2003 y enero de 2005, atendidos en el servicio de anestesia del ISMM. Dr. Luis Díaz Soto y que cumplieran los criterios de inclusión preestablecidos.

Criterios de Inclusión:

- Diagnóstico de hernia discal lumbar
- Clasificación de estado físico grados I y II
- Edad entre 20 y 60 años
- Estado psíquico adecuado

Criterios de Exclusión:

- Cirugía lumbar que no sea para disectomía

Criterios de Salida:

- Readministración de morfina
- Complicaciones graves derivadas del estudio

Se distribuyeron los pacientes en dos grupos de 25 cada uno. A 25 se les administró 2mg de morfina epidural antes del cierre quirúrgico y funcionaron como grupo estudio (GM), a los otros 25 se les trató de forma convencional con duralgina y funcionaron como grupo control (GD).

Luego de finalizado el acto quirúrgico y cuando el paciente estuvo consciente se exploró el grado de analgesia logrado mediante el empleo de la Escala Visual Análoga (EVA) ^{4,5}.

Interpretación de la EVA.

0 –3 Analgesia adecuada

4 – 6 Dolor moderado y soportable

7 –10 Dolor intenso

Esto se realizó en recuperación cada hora hasta el alta y luego en sala cada 6 horas las primeras 24 horas y cada 12 horas hasta el segundo día, con ayuda de regla de EVA.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Analgesia						Dolor				

Se observaron y trataron las complicaciones que aparecieron así como la estadía hospitalaria⁶.

Al grupo control se les brindó analgesia convencional con duralgina (EV-IM) y se compararon las variables entre ambos grupos.

Variables

Agentes analgésicos (dosis – frecuencia)

Analgesia lograda según la E.V.A.

Complicaciones

Grado de satisfacción

Para el procesamiento estadístico se empleo el calculo porcentual, la media y la desviación standard. Se empleo la T de student y la Q de porcentajes. Para la evolución de la analgesia se empleo el test de Wilconxon con signos.

RESULTADOS:

Cómo puede observarse en la tabla 1 , las edades oscilaron entre 45 y 60 años y aquí se encontraron la mayoría de los pacientes, predominando el sexo masculino con 21 pacientes en el GM y 20 en el GD. (Tabla 2)

Tabla 1. Distribución por grupos de edades

Edad	G.E	G.C
20-30	-	-
31-40	1	2
41-50	11	10
51-60	13	13

Fuente: Planilla de recolección de datos

Tabla 2. Distribución por sexos

Sexo	G.E	G.C
Masculino	21	20
Femenino	4	5

Fuente: Planilla de recolección de datos

La hernia discal en los interespacios L4-L5 fue la mas encontrada en el 49 % (GM) y 48 % (GD) de los pacientes en ambos grupos.

La administración de la morfina fue fácil y sin accidentes en todos los sujetos ⁷.

En la tabla 3, se muestra el grado de alivio postoperatorio y su comportamiento, según los diferentes momentos de evaluación de la EVA.

Tabla 3. Analgesia lograda y distribución temporal

EVA	1ra hora	6ta hora	12 horas	18 horas	24 horas	36 horas	48 horas
0-3	10	12	15	20	21	24	24
4-6	9	8	7	3	3	1	1
7-10	6	5	3	2	1	-	-

La complicación más frecuente fue la retención urinaria para el 16 % (4) y no existió depresión respiratoria en ningún caso.

El grado de satisfacción fue considerado excelente en la totalidad de los casos del grupo estudio ⁸⁻¹⁰.

DISCUSIÓN

Con relación a la edad y sexo podemos decir que los resultados encontrados en nuestra investigación se corresponden con las descripciones de la literatura. En el caso de la edad, es evidente que en el transcurso de la vida exista degeneración de los discos intervertebrales y el sistema ligamentario. En el caso del sexo, el masculino y su relación con la profesión y actividad laboral con esfuerzos físicos predisponen a la hernia discal.

En cuanto a la técnica de administración de la morfina podemos aseverar que es un proceder sencillo que no requiere material adicional y cuyo tiempo de realización no excedieron los 20 segundos.

El análisis de la analgesia lograda mediante la EVA evidenció que durante la estadía en la Sala de Recuperación los pacientes refirieron una analgesia promedio de **5** (dolor moderado; pero soportable) en el límite medio de esta escala de interpretación, valor que progresivamente mejoró durante las primeras 24 horas al descender como promedio a **3** y ya el segundo día a **2**. Esto demostró que la administración desde el acto operatorio de la morfina logró una adecuada analgesia.

La complicación más encontrada fue la retención urinaria en 4 pacientes (16%), la cual tuvo una fácil solución mediante la evacuación con sonda vesical sin que se requiriera sondaje prolongado. No existió ningún caso que desarrollara depresión respiratoria y esto se explica porque el espacio epidural funciona como un

compartimiento de liberación prolongada lo que minimiza los efectos indeseables en especial de la morfina.

El grado de satisfacción referido por los pacientes se encontró entre excelente (52%) y bueno (44%) para un mayoritario 96 % lo cual demostró que el grado de analgesia tiene un impacto determinante en la satisfacción postoperatoria luego de la cirugía de columna lumbar.

Se concluye que la administración de morfina a nivel epidural desde el acto operatorio es un excelente analgésico en la cirugía de columna lumbar, que puede utilizarse como una alternativa para el tratamiento del dolor postoperatorio en este tipo de cirugía y que no adiciona problemas mayores .

BIBLIOGRAFÍA

1. Mastronardi L, Papagayo M, Puzilli F, Tatta C. Efficacy of the morphine – Adcon- L compound in the management of postoperative pain after lumbar microdisectomy. *Neurosurgery* 2002; 50 (7):518-24.
2. Pawl RP. Pain treatment and spine surgery. *Surg Neuro* 2004; 61 (4): 320-2.
3. Walco GA. Toward and intregated model of pain over the life course. *Pain* 2004; 108 (3): 207 –8.
4. Schott GD. Comunicating the experience of pain the role of analogy. *Pain* 2004; 108 (3): 209- 12.
5. Vila H Jr, Smith RA, Augustyniak MJ, Nagi PA, Sot RG, Ross TW. The efficacy and safety of pain managemenet before and after the hospital wide pain management standard: is patient safety compromised by treatment based solely on numerical pain ratings?. *Anesth Analg* 2005; 101 (2): 474-80.
6. Anema Jr, Cuelenacre B, Van Der Beck AJ. The effectiveness of ergonomic interventions on return to work after low back pain; a prospective two year cohort study in six countries on low back pain patients for 3-4 month. *Occup Environ Med* 2004; 61(4): 289-294.
7. Breivikh T. The future role of the anesthesioloist in pain management. *Acta A naesthesiol Scand* 2005; 49(7): 922-6.

8. Rousmaniere P. Multidisciplinary pain center outcomes in Washington state workers. *J Occup Environ Med* 2004; 46(12):1193.
9. Alderete JA. Espinal injections of indomethacin for postlaminectomy syndrome: a preliminary report. *Anesth Analg* 2003; 96(2): 463-8.
10. Mishra LD, Nath SS, Gairola RL, Veram RK, Mohanty S. Buprenorphine soaked absorbable gelatin sponge: an alternative method for postlaminectomy pain relief. *J Neurosurg Anesthesiol* 2004; 16(2): 115-21.