



# Analgesia preoperatoria con bloqueo PENG en paciente con fractura subcapital femoral. Reporte de caso



Carlos Misael Rodríguez Balcázar, América Ramírez Polanco, Jessica Velés Jiménez, Jorge Quiroz Williams

## Introducción

El bloqueo PENG (Pericapsular Group Nerve) está indicado para fractura de cadera el cual, tiene como objetivo depositar anestésico local entre la fascia del musculo iliopsoas y la capsula anterior de la cadera donde se localizan los nervios obturador, obturador accesorio y las ramas articulares del nervio femoral.

## Caso clínico

Femenino de 86 años de edad, quien cursa con fractura subcapital de cadera izquierda con dolor severo ENA 9/10, la cual es programada para osteosíntesis. Previo ingreso a sala quirúrgica se coloca paciente en decúbito supino, con extremidades inferiores en extinción y ligera rotación externa, se realiza rastreo sonográfico con sonda convexa sobre pliegue femoral en orientación oblicua y transversal hasta visualizar la cabeza del fémur, se desliza cranealmente observando la imagen en silla de montar, se aplica ligera presión sobre el transductor mejorando visualización de la muesca del posas iliaco y del tendón del posas. Se introduce aguja de 100mm de 22g en plano bajo visualización directa hasta llegar debajo del tendón del psoas, se administra Ropivacaína al 0.3% + 4 mg de dexametasona en un volumen de 20 ml, observándose adecuado desplazamiento del mismo. Posterior a la realización del bloqueo se evaluaron las puntuaciones de dolor en reposo y bajo movilización, presentándose un ENA 2/10 a los 15 minutos.

Una vez controlado el dolor; se coloca a la paciente en decúbito lateral derecho y se realiza bloqueo neuroaxial sin incidentes obteniendo adecuado bloqueo motor y sensitivo.

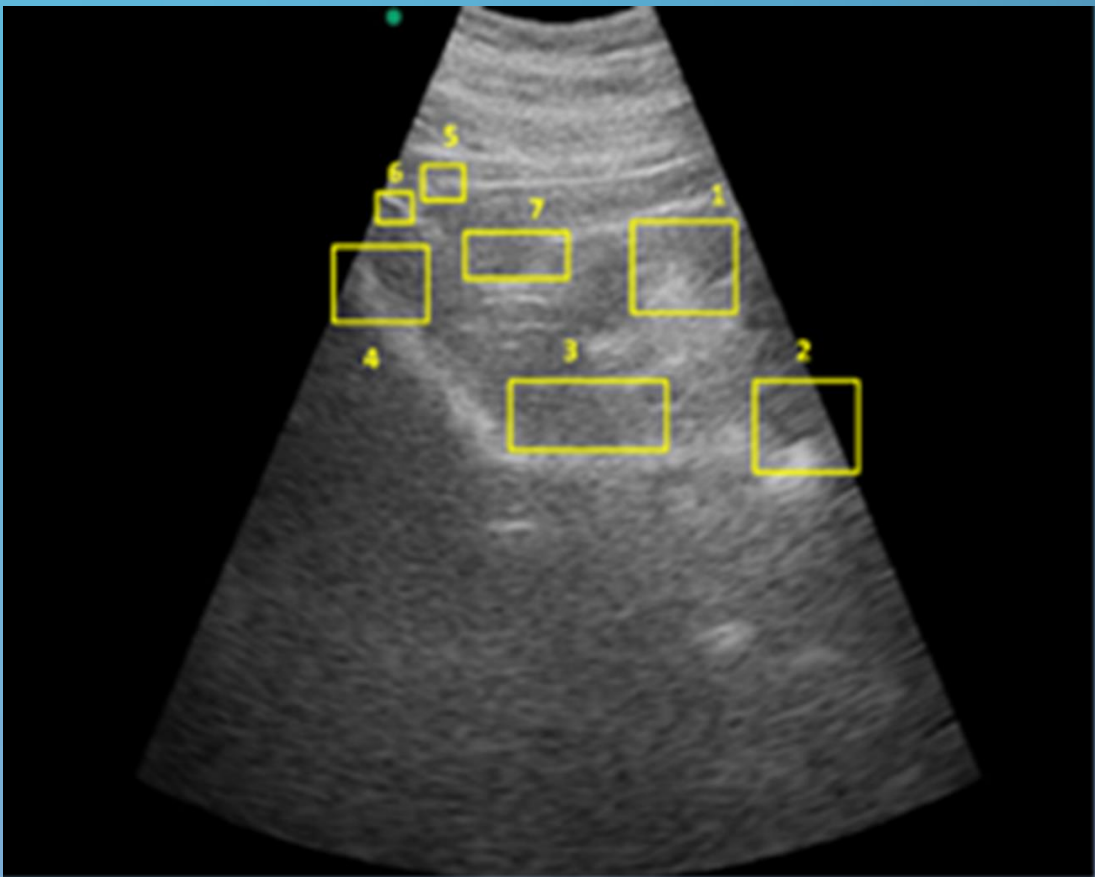


Figura 1. Se observan  
1. Tendón del psoas  
2. AISS (espina iliaca antero inferior)  
3. Muesca psoas iliaco  
4. Eminencia iliopúbica  
5. Arteria femoral  
6. Vena femoral  
7. Nervio femoral

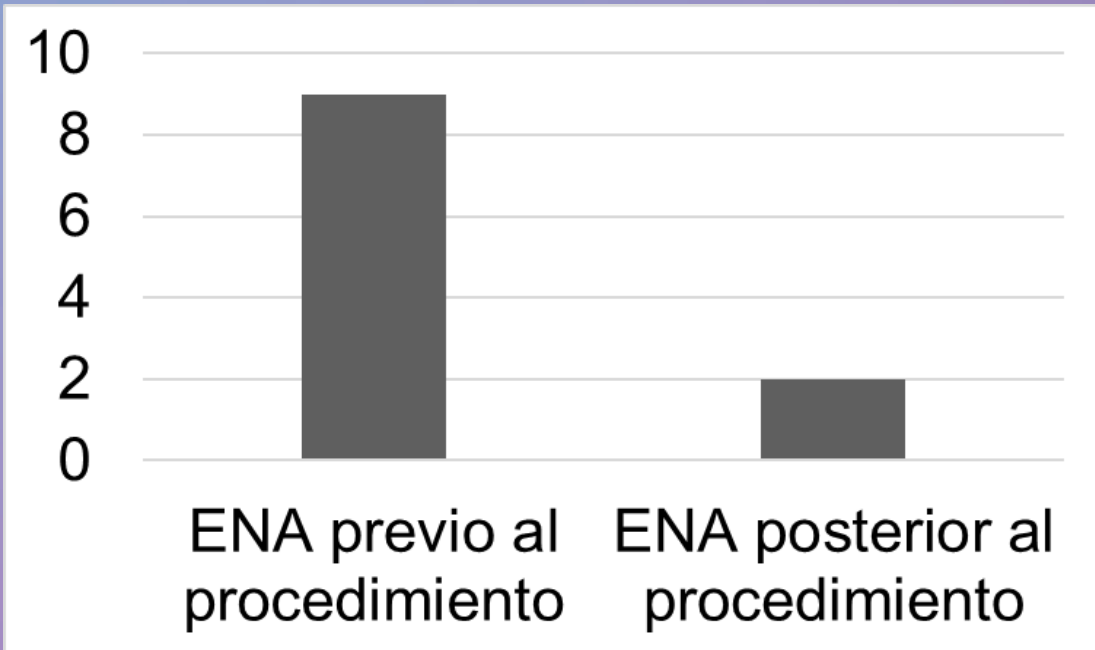


Figura 2. Se observa la disminución del dolor evaluado mediante ENA luego de realizado el bloqueo.

## Discusión

El bloqueo PENG, de acuerdo a lo reportado hasta ahora, ha demostrado ser eficaz para reducir el dolor pre y post operatorio del paciente con fractura de cadera que será sometido a corrección quirúrgica, con una disminución importante del puntaje de ENA.

## Conclusión

El bloqueo PENG es una técnica de analgesia regional que permite disminuir el dolor al movimiento y reposo en pacientes con fractura de cadera.

### Bibliografía

1. Zaragoza G, Portela J, Díaz G. Blockade of the pericapsular nerve group (PENG) for hip surgery. Rev Mex Anesthesiol. 2020;43(1):69–72.
2. Acharya U, Lamsal R. Pericapsular Nerve Group Block: An Excellent Option for Analgesia for Positional Pain in Hip Fractures. Case Rep Anesthesiol. 2020;1(1):1-3
3. Jadon A, Sinha N, Chakraborty S, Singh B, Agrawal A. Pericapsular nerve group (PENG) block: A feasibility study of landmark based technique. Indian J Anaesth. 2020;64(8):710–3.
4. Zheng L, Jo Y, Hwang J, Rhim H, Park E, Oh C, et al. Comparison of the analgesic efficacy of periarticular infiltration and pericapsular nerve group block for total hip arthroplasty: a randomized, non-inferiority study. Ann Palliat Med. 2022;11(4):1222-1230.
5. Flores L, Athié García JM. Bloqueo de Pericapsular Nerve Group en cirugía de cadera. Experiencia analgésica perioperatoria. Acta Méd. 2021;19(4):480–4