

## INTRODUCCIÓN

La anestesia multimodal a lo largo de los últimos años se ha desarrollado con el fin de mejorar la analgesia postoperatoria, dentro la cual, resalta el uso de anestesia regional, que en pacientes sometidos a cirugía de hombro se ha beneficiado por la reducción en el uso de opioides, anestésicos, y efectos adversos, mejor manejo de dolor, así como una movilización temprana y un alta hospitalaria más rápida.

## OBJETIVO

Evaluar el dolor inmediato y a las 24 horas en pacientes postoperados de artroscopia de hombro con bloqueo regional sometidos a anestesia general y sedación en el Hospital Ángeles MOCEL.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se analizaron 22 pacientes postoperados de artroscopia de hombro en el Hospital Ángeles MOCEL, sometidos a anestesia general y sedación aunado a bloqueo regional ecoguiado. Se evaluó el dolor al ingreso a la unidad de cuidados postanestésicos y a las 24 horas de postoperados mediante la escala de ENA, se realizó análisis estadístico mediante el programa estadístico SPSS versión 25 IBM; para las variables cualitativas se expresó en frecuencia y percentil, usando la prueba de chi cuadrada o exacta de Fisher; para las variables de libre distribución mediana y rango intercuartil, para las de distribución normal media y desviación estándar con la prueba de Shapiro Wilk, así como para no pareadas U de Man Whitney. Dando una significancia estadística una p 0.05.

Variables	n =22
Edad, mediana (RIC), años	47 (33-59)
IMC, media (±DE), kg/m2	25 (±3.8)
Género, n (%)	
Masculino	12 (54.5)
Femenino	10 (45.5)
ASA, n (%)	
I	4 (18.1)
II	18 (81.8)
Cirugía n, (%)	
Artroscopia de hombro N/E	12 (54.5)
Artroscopia de hombro derecho	3 (13.6)
Artroscopia de hombro izquierdo	7 (31.8)
Bloqueo regional ecoguiado, n (%)	
Interescalénico	12 (54.5)
NO	4 (18.2)
PENG hombro	1 (4.5)
Supraclavicular	2 (9.1)
Supraclavicular derecho	1 (4.5)
Supraclavicular izquierdo	2 (9.1)
USG anestesia, n (%)	4 (18.2)
USG analgesia, n (%)	14 (63.6)
Complicaciones en sala, n (%)	0
ENA en UCPA, n (%)	
0	18 (81.8)
2	2 (9.1)
3	1 (4.5)
ENA, a las 24 h, n (%)	
0	12 (54.5)
1	2 (9.1)
2	2 (9.1)
3	4 (18.2)
4	1 (4.5)
Sedación, n (%)	6 (27.2)
Anestesia General, n (%)	
AGB	13 (59)
TIVA	3 (13.6)

Tabla1. Características basales de la población. Abreviaturas: RIC (rango intercuartil), IMC (índice de masa corporal), DE± (desviación estándar), USG (UltrasonOgrafía), ENA (Escala numérica análoga), AGB (Anestesia General Balanceada), TIVA (Anestesia Total Endovenosa)

## RESULTADOS

	Todos* N = 22	p*	Anestesia ** general n=16	Sedación ** n=6	p**
Edad, mediana (RIC), años	47 (33-59)	.200	45.4 (32-57)	47.8 (31-63)	.340
IMC, media (±DE), kg/m2	25 (±3.8)	.200	24 (3.6)	23.3 (4.2)	.104
Género, n (%)		.012			.804
Masculino	12 (54.5)		9 (56.3)	3 (60)	
ASA, n (%)		.009			.021
I	4 (18.1)		3 (18.8)	0	
II	18 (81.8)		13 (81.3)	6 (100)	
Cirugía n, (%)		.063			.540
Artroscopia de hombro N/E	12 (54.5)		8 (50)	2 (33.3)	
	3 (13.6)		3 (18.8)	2 (33.3)	
Artroscopia de hom der	7 (31.8)		5 (31.3)	2 (33.3)	
Artroscopia de hom izq					
Bloqueo regional US, n (%)		.014			.115
Interescalénico	11 (54.5)		8 (51)	4 (66.6)	
NO	4 (18.2)		4 (25)	0	
			0	1 (16.6)	
PENG hombro	1 (4.5)		1 (6.3)	1 (16.6)	
Supraclavicular	2 (9.1)		1 (6.3)	0	
Supraclavicular derecho	1 (4.5)		2 (12.5)	0	
Supraclavicular izq	2 (9.1)				
USG anestesia, n (%)	4 (18.2)	.002	4 (25)	4 (80)	.077
USG analgesia, n (%)	14 (63.6)	.001	12 (75)	2 (20)	.890
ENA en UCPA, n (%)		.010			.002
0	18 (81.8)		14 (87.5)	4 (66.6)	
2	2 (9.1)		1 (6.3)	2 (33.3)	
3	1 (4.5)		1 (6.3)	0	
ENA, a las 24 h, n (%)		.001			.004
0	12 (54.5)		9 (56.3)	3 (50)	
1	2 (9.1)		1 (6.3)	2 (33.3)	
2	2 (9.1)		1 (6.3)	1 (16.6)	
3	4 (18.2)		4 (25)	0	
4	1 (4.5)		1 (6.3)	0	

Tabla 2. Análisis univariado y bivariado comparando anestesia general con sedación para bloqueo regional. Abreviaturas: RIC (rango intercuartil), IMC (índice de masa corporal), DE± (desviación estándar), USG (Ultrasonografía), ENA (Escala numérica análoga)

## CONCLUSIÓN

El uso de anestesia regional en artroscopia de hombro se asocia a disminución de dolor inmediato y a las 24 horas, no se observó significancia estadística en cuanto a dolor postoperatorio en pacientes con bloqueo regional sometidos a Anestesia General vs Sedación, salvo al realizarse bloqueo regional, por lo que se recomienda realizarlo a todos los pacientes.

## BIBLIOGRAFÍA

1.- Hewson, D., Oldman, M. & Beforth N. Regional anaesthesia for shoulder surgery. BJA Education, 2019(4), 98-104.

2.- Boissard M., Crenn V., Noailles T. Recovery after shoulder arthroscopy: Inpatient versus outpatient management. Orthopaedics & Traumatology: Surgery & Research, 2018 (104), 39-43.

3.- Divella M., Vetrugno L., Orso D. Which regional anesthesia technique is the best for arthroscopic shoulder surgery in terms of postoperative outcomes? A comprehensive literature review. European Review for Medical and Pharmacological Sciences, 2021; 25: 985-998.

4.- Zoremba. M., Kratz, T., Dette, F., Wulf, H., Steinfeldt, T., et al. (2015). Supplemental interscalene blockade to general anesthesia for shoulder arthroscopy: Effects on fast-track capability, analgesic quality, and lung function. *BioMed Research International*, 2015, 325012. <https://doi.org/10.1155/2015/325012>