



FAST-TRACK EN PTC PRIMARIA

Javier Baute Sanjuan; Francisca Gordo Lacal; Montse Sola; Laura Ricol; Tamara Díaz; Carme Colilles Calvet

Departamento de Anestesiología, reanimación y terapia del dolor

El manejo perioperatorio del paciente sometido a cirugía ha cambiado en la última década. Previamente, se basaba en la experiencia y hábitos adquiridos en la clínica habitual. A raíz de la aparición del protocolo ERAS (Enhanced Recovery After surgery) y, de ellos, los protocolos Fast-track se han ido implementando en los centros hospitalarios. Se trata de un programa multimodal con objetivo de recuperación funcional del paciente, haciéndole participe en el mismo proceso. Uno de los pilares fundamentales de estos programas es la analgesia postoperatoria. En 2016, CSPT pone en marcha el protocolo Fast-Track de PTC primaria. Se ha realizado un total de 64 intervenciones (62.5% hombres y 37.5% mujeres) Presentamos los resultados de analgesia postoperatoria dividida en elastómero + analgesia convencional ó PCA de morfina + analgesia convencional. Seguimiento del dolor postIqX por UDA (unidad de dolor agudo). Valoración del dolor mediante escala visual de analgesia. Los resultados arrojan un buen control del dolor en ambos grupos: Grupo PCA mostró EVA <6/10 (movilización extremidad) 71% a las 24h con una media de 16 mg de morfina. En el grupo elastómero EVA < 6/10 (movilización extremidad) un 72% a las 24h. Sólo un 3% del grupo elastómero, refirió un EVA >7/10. Analgesia preventiva en artroplastia de cadera o rodilla: una revisión sistemática, Rev Esp Cir Ortop Traumatol, 2015; 59, 73-90
Current issues in postoperative pain management, Eur J Anaesthesiol 2016, 33, 160-171