

LA INSTILACIÓN PREOPERATORIA DE ADRENALINA Y LIDOCAÍNA PARA REDUCIR EL TIEMPO QUIRÚRGICO EN EL TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DOLOROSO DEL TROCANTER MAYOR

C. Sánchez Losilla; R. Seijas Vázquez; D. Soza Leiva; A. Ferré-Aniorte; R. Cugat Bertomeu.
Instituto Cugat. Fundación García-Cugat.

INTRODUCCIÓN

El síndrome doloroso del trocánter mayor (GTPS) es una condición clínica multifactorial que afecta la cara lateral de la cadera. A pesar de que el tratamiento conservador ha mostrado buenos resultados, algunos de los pacientes aun pueden requerir bursectomía quirúrgica, que puede realizarse tanto abierta como de manera endoscópica. Una de las principales dificultades técnicas del procedimiento endoscópico es el sangrado intraoperatorio, que puede dificultar la visualización y aumentar los tiempos quirúrgicos. El objetivo de este estudio es describir los efectos de la instilación preoperatoria de vasoconstrictores y anestésicos locales sobre el tiempo quirúrgico del tratamiento endoscópico del GTPS. Así como también describir la técnica quirúrgica utilizada en nuestro centro para el tratamiento endoscópico de la bursitis trocantérica refractaria al tratamiento conservador.

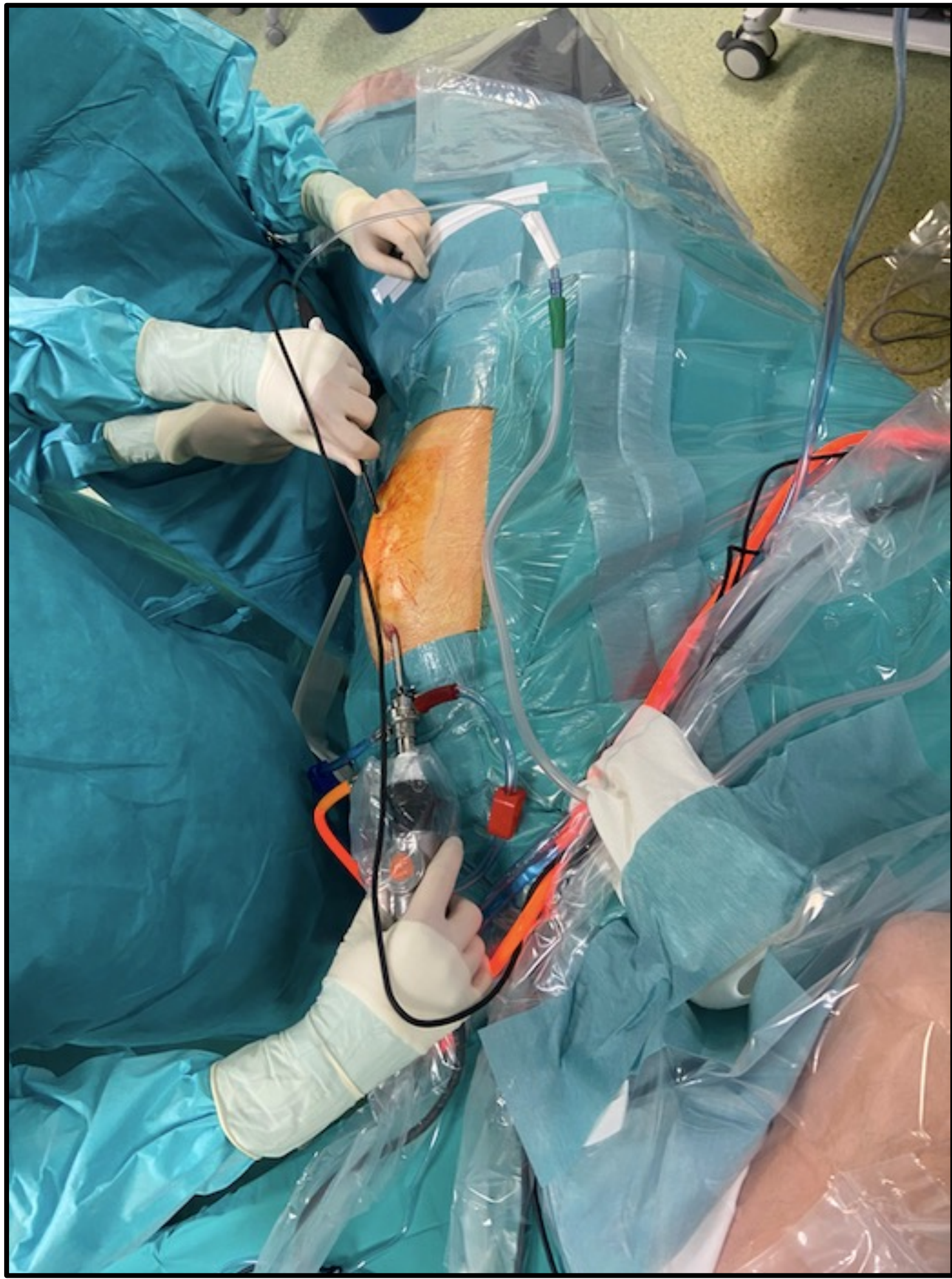
MATERIAL Y MÉTODOS

Dividimos retrospectivamente una cohorte prospectiva en función del uso o no de una instilación preoperatoria de suero fisiológico con adrenalina y lidocaína. Se midió el tiempo quirúrgico para cada procedimiento y se comparó entre ambos grupos.

RESULTADOS

Se incluyeron en el análisis 139 caderas de 139 pacientes. Se incluyeron 102 pacientes en el grupo de instilación frente a 37 controles. El tiempo quirúrgico fue significativamente menor en el grupo de instilación que en el grupo control, con un valor medio de 52,01 (14,71) y 72,30 (11,70) minutos respectivamente ($p < 0,001$).

CARACTERÍSTICAS	Grupo control (n=37)	Grupo instilación (n=102)	p valor
Edad	52,37 (13,46)	51,51 (14,26)	0,749
IMC	25,64 (4,09)	24,82 (4,73)	0,351
Sexo (Masculino %)	32,4%	26,5%	0,489
Lateralidad (Derecha %)	48,6%	50,0%	0,888



DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La instilación de solución salina fisiológica con adrenalina y lidocaína antes del tratamiento quirúrgico del GTPS es eficaz para acortar los tiempos quirúrgicos, probablemente debido a la disminución del sangrado intraoperatorio. La realización de una instilación antes o después de la bursectomía endoscópica ha sido previamente descrita en la literatura. Nuestro protocolo difiere de los otros estudios descritos en la literatura debido a que proponemos instilar un volumen mayor, con la adición de un vasoconstrictor como la adrenalina para evitar el aumento de sangrado intraoperatorio y un anestésico local como la lidocaína para disminuir el dolor postoperatorio. Nuestro protocolo también difiere del resto en cuanto a la ubicación de la instilación, ya que en nuestro caso se utiliza el plano subcutáneo.