

# “ANALGESIA MULTIMODAL EN CIRUGÍA DE SARCOMA DE PARED ABDOMINOTORACICA: DESCRIPCIÓN DE UN CASO CLÍNICO.”

Abstract #00002087

Lucchini Maite (2), Conti Luciana (2) (2) Asociación de Anestesiología Santa Fe

## INTRODUCCIÓN

La analgesia multimodal se refiere a la administración de diversos fármacos que se administran por vía endovenosa asociada con diferentes técnicas regionales como bloqueos periféricos o bloqueos neuroaxiales como raquídea o epidural, que actúan por diferentes mecanismos para reducir los requerimientos de opioides intra y postoperatorio

## ESTRATEGIA ANESTÉSICA

- Preoperatorio: paracetamol 1gr c/12hs vía oral.
- Intraoperatorio: +premedicación: diclofenac 75mg + dipirona 1gr+ metoclopramida 10mg+dexametasona 8mg+cefalotina 2gr.
- +Bloqueo neuroaxial: anestesia raquídea con morfina 150mcg+bupivacaína 10mg.
- +Bloqueo serrato: bupivacaína+clonidina.
- +Anestesia general TIVA: propofol TCI 1.8ng/ml+remifentanilo TCI 7ng/ml.
- +Antihiperalgésicos: Dexmedetomidina 0.20mcg/kg/hs+ketamina 0.25mg/kg/hs+lidocaína 1mg/kg/hs.
- Postoperatorio: diclofenac 75mg ev c/8hs+ tramadol 100mg ev c/12hs.



## RESULTADOS

Despertar sin complicaciones.  
Evaluación del dolor: EVN 0/10 6-12-24HS POP.  
Efectos adversos opioides no referidos ni constatados.



## OBJETIVOS

Evaluación de un abordaje de analgesia multimodal en cirugía de alto impacto doloroso.

## CONCLUSIONES

Esta estrategia demuestra resultados satisfactorios para el confort del paciente con respecto al manejo del dolor POP, disminuyendo el requerimiento de opioides y sus efectos adversos.