

Analgezia postoperatorie în colecistectomia laparoscopică - studiu prospectiv, randomizat

Caius Breazu^{1,2}, Simona Margarit^{1,2}, Adrian Bartos^{2,3}, Daniela Ionescu^{1,2}

¹Department of Anesthesia and Intensive Care, "Iuliu Hatieganu" University of Medicine and Pharmacy, Cluj-Napoca, Romania

²"Prof. Dr. Octavian Fodor" Regional Institute of Gastroenterology and Hepatology, Cluj-Napoca, Romania

³Department of Surgery, "Iuliu Hatieganu" University of Medicine and Pharmacy, Cluj-Napoca, Romania

Rezumat

Scopul acestui studiu prospectiv, randomizat, dublu orb, a fost de a evalua cea mai eficientă modalitate de analgezie postoperatorie în colecistectomia laparoscopică.

Material și metodă: 81 de pacienți incluși în studiu, au fost randomizați în 3 grupuri. Grupul A a inclus pacienți cu analgezie multimodală clasică cu opioid, grupul B a inclus pacienți cu analgezie prin tehnica de bloc de plan transvers abdominal (TAP) cu abord subcostal și grupul C a inclus pacienți cu analgezie

prin tehnica infiltrației cu anestezic local a locului de inserție a trocarelor. Obiectivul principal a fost evaluarea eficienței analgeziei realizate, în primele 24 ore postoperator, utilizând ca instrument de evaluare a durerii, scala analogă vizuală de durere (VAS). Obiectivul secundar a fost consumul de opioide, intraoperator și în primele 24 ore postoperator.

Rezultate: 75 pacienți au fost incluși în analiza finală a datelor. Scorul VAS evaluat în condiții de repaus, în primele 24 ore postoperator, a fost semnificativ mai mic în grupul pacienților cu bloc TAP comparativ cu grupurile A și C ($p < 0.001$). Consumul intra-operator de fentanil și de petidină postoperator au fost semnificativ mai reduse în grupul pacienților cu bloc TAP comparativ cu celelalte 2 grupuri de studiu ($p < 0.001$).

Concluzii: În colecistectomia laparoscopică, tehnica de analgezie utilizând blocul de plan transvers abdominal a fost mult mai eficientă comparativ cu tehnica clasică de analgezie cu opioide sau tehnica de infiltrație cu anestezic local a locului de inserție a trocarelor.

Cuvinte cheie: colecistectomia laparoscopică, analgezie postoperatorie, bloc de plan transvers abdominal, infiltrație cu anestezic local