

STUDIUL CLINIC ASUPRA ANALGEZIEI POSTOPERATIVE CEZARIANĂ EVALUAREA PROTOCOALELOR DE LUCRU

T. Lazăr¹, Irina M. Jaba², Maria Gavrilit³, O. C. Mungiu²

Rezumat. Studiul realizat și-a propus o evaluare a terapiei analgezice postoperatorie cezariană, având ca scop final elaborarea unor protocoale de analgezie multimodală cu componentă anticipativă. Cele 80 paciente au fost împărțite în 3 loturi, în funcție de tipul de anestezie sub care s-a făcut operația cezariană: anestezie generală cu intubație oro-traheală, anestezie rahidiană și anestezie peridurală. Intervalul de confort al pacienților, care au primit doză dublă de opioid la finalul operației cezariene, a fost mai mare, comparativ cu intervalul liber de durere pentru pacientele la care s-a administrat doză unică de opioid sau analgezice nonopioid. Administrarea pe cateterul de peridurală a bupivacainei postoperator a creat pacienților confort și a scăzut necesarul de opioizi. Administrarea opioizilor postoperator tardiv nu a adus beneficii, aceștia determinând intervale libere de durere comparative cu analgezicele nonopioid. Observațiile din studiu au permis elaborarea unor noi protocoale de analgezie postoperatorie cezariană, folosind un AINS, opioizi și anestezice injectate peridural.

Cuvinte-cheie: analgezie multimodală, cezariană.

Abstract. Clinical study on cesarean-section postoperative analgesia. Protocol evaluation. The objective of this study was the evaluation of cesarean-section postoperative analgesia, targeting the definition of new multimodal analgesia protocols that will include a anticipative component. Eighty patients were divided in three groups following the type of anesthesia used for cesarean: general anesthesia with oro-tracheal intubation, rachianesthesia, epidural anesthesia. Comfort interval for patients receiving a double dose of opioid at the end of the cesarean-section was bigger as compared to patients receiving a single opioid dose or non-opioid analgesics. Bupivacaine epidural administered assured a good degree of comfort and reduced the opioid dose. Late postoperative administration of opioids did not bring significant benefits when compared with non-opioid analgesics. Observations registered in this study allowed to draw-up new cesarean-section postoperative analgesia protocols, using NSAIDs, opioids and epidural anesthetics.

Keywords: multimodal analgesia, cesarean-section.

INTRODUCERE

Tratarea durerii postoperatorii este un act de importanță majoră, atât pentru confortul pacientei, cât și pentru evoluția postoperatorie ulterioară, în sensul că durerea netratată va menține un tonus simpatic crescut, prelungind faza de reacție simpatico-catecolică, cu toate implicațiile acesteia asupra organelor și plăgii operatorii. Este recunoscut faptul că durerea postoperatorie poate declanșa răspuns de stress și poate avea efecte adverse pe diferite organe și, în final, pe recuperarea postoperatorie.

Frecvența, intensitatea și durata durerii postcezariană sunt extrem de variate; există numeroși factori, care influențează durerea după operația cezariană: tipul de intervenție chirurgicală (1), durata intervenției chirurgicale, starea fiziopatologică a pacientei, tehnica anestezică, calitatea terapiei postoperatorii.

Durerea după operația cezariană este descrisă în mod obișnuit ca având 2 componente:

- durerea la nivelul inciziei operatorii; durerea este ascuțită, continuă, accentuată de mișcare, respirații profunde, tuse; această durere scade repede în intensitate (2);

¹Dr. Tudor Lazăr, medic primar obstetrică-ginecologie, Clinica de Obstetrică și Ginecologie, U.M.F. „Gr. T. Popa”, Iași.

²Prof. dr. Ostin C. Mungiu; Dr. Irina M. Jaba, asistent univ.; Catedra de Farmacologie și Algeziologie, U.M.F. „Gr. T. Popa”, Iași.

³Dr. Maria Gavrilit, Clinica I Obstetrică și Ginecologie, Maternitatea „Cuza Vodă”, Iași.