

INFILTRACIÓN ILIOFASCIAL EN EL CONTROL DEL DOLOR DE LA FRACTURA DE CADERA

Arribas Pinillos, C.; Vico Martinez, E; Paniagua Andrés, L.

OBJETIVOS

Evaluar la eficacia y seguridad de la infiltración iliofascial precoz en el control del dolor.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Se realiza un estudio prospectivo durante 55 semanas en 76 pacientes mayores de 65 años operados de fractura de cadera. Se dividen de manera aleatorizada en dos grupos: control (analgesia convencional) e intervención (analgesia convencional e infiltración iliofascial). Las diferentes variables analizadas son: dolor, datos de la analítica sanguínea, comorbilidades, tipo de fractura, días de ingreso y capacidad funcional de la marcha. El análisis de datos se realiza con el software SPSS 22.0.



Imagen 1: Referencias anatómicas de la infiltración

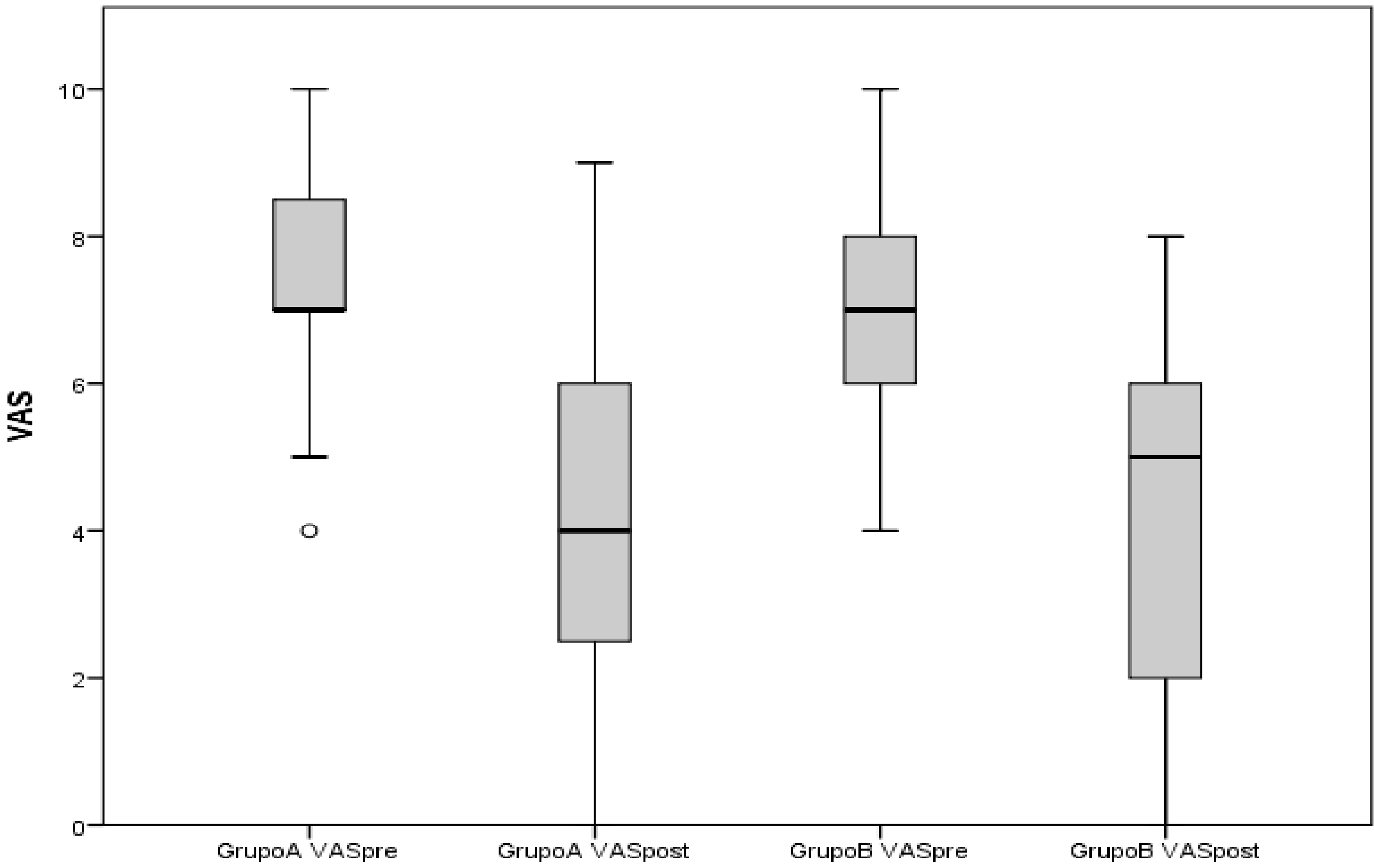


Imagen 2: Técnica de infiltración

RESULTADOS

No se observan diferencias estadísticamente significativas en las diferentes variables, aunque se aprecia una mayor reducción del dolor a las 12 horas en el grupo intervención (disminución del uso de mórficos en las primeras horas), lo que indicaría cierta mejoría con la infiltración.

Gráfico 1:Media y desviación estándar de los valores de EVA-PRE Y EVA-POST en los pacientes infiltrados (A) y en el grupo control (B)



CONCLUSIONES

Las fracturas de cadera son un importante problema de salud público, en los futuros años se predice un aumento de estas, sobre todo en países envejecidos, y por tanto del gasto público. Con este es

El bloqueo iliofascial podría mejorar la reducción del dolor en pacientes con fractura de cadera frente a la analgesia convencional. Tras finalizar el estudio clínico:

- No podemos concluir que la realización de la infiltración iliofascial en el paciente anciano en la urgencia, mejore el dolor comparado con la analgesia habitualmente usada en las fracturas de cadera.
- Las fracturas subcapitales presentan menor dolor tras el bloqueo iliofascial que las fracturas pertrocanteréas sin llegar a ser significativamente estadístico.
- La incidencia de infecciones del tracto urinario (ITU) es significativamente mayor en el grupo de pacientes en los que se realizó la infiltración.