



MANEJO DE PACIENTES PORTADORES DE BOMBA INTRATECAL POR PROFESIONALES SANITARIOS NO ESPECIALISTAS EN DOLOR CRÓNICO CREACIÓN DE UNA GUÍA Y PROPUESTA DE ALGORITMOS

Freijeiro González, MC (1); San Antonio San Román, B (2); Martínez Rodríguez, SH (2); De la Iglesia López, A (3); Izquierdo Aguirre, R (4); Diaz Rodríguez, D (3); Padilla Del Rey, ML (5)

- (1) Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela (A Coruña)
- (2) Hospital Universitario Puerta del Hierro (Madrid)
- (3) Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña (A Coruña)
- (4) Hospital Politécnico y Universitario de la Fe de Valencia (Valencia)
- (5) Hospital General Universitario Santa Lucía



INTRODUCCIÓN

La infusión intratecal de fármacos es un tratamiento invasivo que se emplea en el tratamiento refractario de la espasticidad, distonías y dolor crónico.

A pesar de tratarse de una forma de tratamiento eficaz, los profesionales sanitarios no especialistas en el tratamiento del dolor crónico son por norma general, desconocedores de esta terapia.

OBJETIVOS

Crear una guía para profesionales sanitarios no especialistas en el tratamiento de dolor crónico, de lectura ágil y sencilla, que resuelva las dudas más frecuentes.

Creación de algoritmos para el tratamiento de la sobredosificación y síndrome de abstinencia de opioides y/o baclofeno.

MATERIAL Y MÉTODO

Durante una reunión del Grupo de trabajo de Infusión Intratecal de la Sociedad Española del dolor, se expone la problemática del desconocimiento del manejo de las bombas intratecales por parte de los anestesiólogos en el perioperatorio, pero también de otros especialistas sanitarios.

Se plantea crear una guía con formato de preguntas y respuestas.

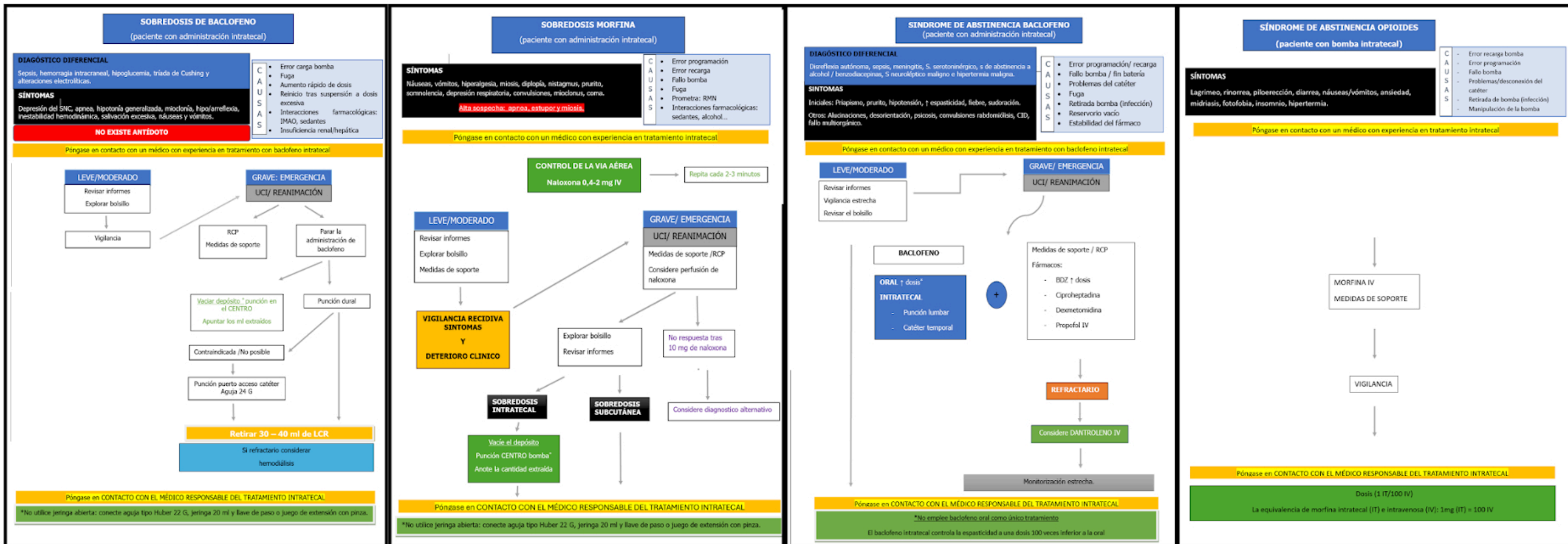
Para decidir las preguntas a incluir, se realiza una encuesta en un hospital de tercer nivel, donde los sanitarios exponen en modo de pregunta las dudas que tienen con respecto al manejo de los dispositivos de infusión intratecal.

En el documento final se incluyen las preguntas realizadas, y otras que nos parecen de especial relevancia.

Para finalizar, se proponen unos algoritmos para las situaciones de urgencia / emergencia.

RESULTADOS

Se diseña el documento con la colaboración del fabricante, y se proponen los siguientes algoritmos:



Arriba: Algoritmos propuestos. Abajo: extracto de la guía.

Durante la intervención:

¿Es preciso apagar la bomba? NO.

Mantener la perfusión basal con suplementación individualizada. Los requerimientos analgésicos de estos pacientes son mayores que el paciente estándar.

¿Es seguro el bisturí? El bipolar SÍ.

El monopolar deberá usarse con menor energía posible de corte o coagulación y tiempos breves.

¿Dónde colocamos la placa de retorno? Lo más alejada posible de la bomba.

Cercana al área quirúrgica y lo más alejada posible de la bomba de infusión, evitando dejar la bomba entre placa y bisturí.

¿Se puede emplear la anestesia neuro axial? SÍ.

Extremando las condiciones de asepsia y realizado un abordaje de uno o dos espacios por debajo del punto de entrada del catéter. Hay que tener en cuenta que la técnica puede fracasar porque la distribución de los fármacos se encuentra alterada.

El empleo de la ultrasonografía nos puede ayudar para evitar el contacto con el catéter.

¿Cómo se debe colocar al paciente? Evitando compresiones y giros externos.

¿Puedo emplear sistemas de calentamiento? SÍ.

Siempre y cuando se monitoree la temperatura corporal. La temperatura no debe exceder los 39°C. Una temperatura mayor puede derivar en un aumento de dosificación.

CONCLUSIONES

Con frecuencia, existe un desconocimiento del manejo de pacientes con terapia intratecal.

Este desconocimiento, puede dar lugar a no reconocer la presencia de complicaciones o reconocerlas demasiado tarde.

La creación de una guía proporcionará una información rápidamente accesible, lo que optimizará el manejo de estos pacientes en diferentes situaciones, y concienciará a los profesionales de las posibles complicaciones para que puedan ser detectadas y tratadas de forma rápida y eficaz.

BIBLIOGRAFÍA

A. Izquierdo, J.M. Asensio-Samper, J. De Andrés. Manejo perioperatorio de pacientes portadores de sistemas electrónicos implantables para el control del dolor crónico. Revista Española de Anestesiología y Reanimación. Volume 66, Issue 10, 2019,Pages 543-553,ISSN 0034-9356, <https://doi.org/10.1016/j.redar.2019.07.005>.

Goel V, Yang Y, Kanwar S, Banik RK, Patwardhan AM, Ibrahim M, Sivasanasan E, Shankar H. Adverse Events and Complications Associated With Intrathecal Drug Delivery Systems: Insights From the Manufacturer and User Facility Device Experience (MAUDE) Database. Neuromodulation. 2021 Oct;24(7):1181-1189. doi: 10.1111/ner.13325. Epub 2020 Dec 11. PMID: 33306248; PMCID: PMC9034464.

Gburek-Augustat J, Krause M, Bernhard M, Sorge I, Gräfe D, Siekmeyer M, Nestler U, Merckenschlager A. Unusual mechanical failures of intrathecal baclofen pump systems: symptoms, signs, and trouble shooting. Childs Nerv Syst. 2021 Aug;37(8):2597-2604. doi: 10.1007/s00381-021-05154-3. Epub 2021 Apr 8. PMID: 33834279; PMCID: PMC8342333.