



## CASO CLÍNICO: EVALUACIÓN Y MANEJO DEL DOLOR EN AMPUTACIÓN DE PIE EN PACIENTE PEDIÁTRICO

**Autores: Batuecas Asensio, S; González Martínez, T; Pandiella Martínez, S; Baena Navarro, M.D.C; Cabero Pérez, J.A**

### INTRODUCCIÓN

Paciente de 1 año y 11 meses afecto de malformación congénita en miembro inferior derecho (hemimelia) que se interviene de amputación distal para protetización posterior.



#### ANTECEDENTES PERSONALES

Peso 12.5 kg. ASA II. NAMC. Embarazo controlado y parto a término. Diagnóstico de la malformación al nacer con periodo perinatal dentro de la normalidad. Se han descartado malformaciones a otros niveles. No otras enfermedades ni intervenciones quirúrgicas. Desarrollo psicomotor dentro de lo normal con capacidad de gateo previo a la marcha. Camina desde los 12 meses con apoyo y en algún momento ha usado un DAFO.

### MANEJO ANALGÉSICO

#### INTRAOPERATORIO

- **Anestesia general:**
  - ML + mantenimiento anestésico con Sevoflurano
  - Analgesia intravenosa
    - Dexametasona: 1,5 Mg
    - Ibuprofeno 120 Mg
    - Metamizol 500 Mg
    - Lidocaína 12 Mg
    - Ketamina 12 Mg
- **Anestesia regional:**
  - Catéter epidural caudal
    - Bolo inicial: 6ml L-bupivacaína 0,25%
    - Perfusión continua: L-bupivacaína 0,125% 3ml/h



#### POSTOPERATORIO

- Analgesia intravenosa:
  - PCIV lidocaína 0,5 mg/kg/h: se mantiene 24h
  - Paracetamol y aines (metamizol e ibuprofeno) pautados
  - Tramadol de rescate
- Analgesia regional:
  - Por CED caudal: L-bupivacaína 0,125% 3ml/h (se mantiene 24h)
- Gabapentina: 2mg/kg dosis nocturna para prevención de miembro fantasma

Tras 48h en unidad de reanimación alta a planta con buen control analgésico (Puntuación FLACC entre 0-1 durante todo el ingreso). Seguimiento diario en planta por UDA

### EVALUACIÓN DEL DOLOR

En nuestro paciente el método de evaluación fue la escala FLACC. Esta escala puede ser empleada para valorar el grado de dolor en niños de entre 1 y 3 años, es decir, pacientes preverbales o que no pueden expresar el nivel de dolor. Sus siglas hacen referencia a los cinco parámetros que evalúa (cara (Face), piernas (Legs), actividad (Activity), llanto (Cry) y consuelo (Consolability))

Escala FLACC			
Valoración del dolor en niños entre 1 mes y 3 años			
PARÁMETRO	0	1	2
<b>CARA</b>	Expresión neutra cara relajada	Mueca o fruncimiento del entrecejo o nariz esporádicos	Mandíbula contraída, temblor del mentón frecuente
<b>PIERNAS</b>	Posición normal, relajadas	Incómodo, inquieto, tenso	Pataleo o elevación de piernas
<b>ACTIVIDAD</b>	Tranquilo, acostado y quieto	Se retuerce, se balancea hacia atrás y hacia adelante	Rigidez o movimientos espasmódicos
<b>LLANTO</b>	Ausencia de llanto	Gemidos o lloriqueos con alguna mueca esporádica	Llanto constante, quejas frecuentes
<b>CONSUELO</b>	Tranquilo, relajado	Se tranquiliza al brazo, al habla o al tacto	Dificultad para el consuelo

**Puntuación: 0:** no dolor; **1-3:** dolor leve; **4-6:** dolor moderado; **7-10:** dolor intenso. Se debe observar al niño descubierto durante al menos 2-5 minutos si está despierto y durante más de 5 minutos si está dormido.

### CONCLUSIONES

Es importante realizar un buen control analgésico y una adecuada evaluación del dolor en pacientes pediátricos que no puedan comunicarnos de forma precisa sus síntomas. Destacar en estos pacientes la importancia de un abordaje multimodal y el empleo de escalas adecuadas a la edad del paciente.

### BIBLIOGRAFÍA

-Merkel, S. I., Voepel-Lewis, T., Shayevitz, J. R., & Malviya, S. (1997). The FLACC: a behavioral scale for scoring postoperative pain in young children. *Pediatric nursing*, 23(3), 293–297.

-Hanyu-Deutmeyer, A. A., Cascella, M., & Varacallo, M. (2023). Phantom Limb Pain. In *StatPearls*. StatPearls Publishing.