

ABORDAJE DEL DOLOR POSTOPERATORIO EN PACIENTES CON PECTUS EXCAVATUM: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Duran Laplaza, Iona; Suárez Neira, Carmen; Saavedra Gómez, Nieves; Pérez Conde, María; Gotarra Dalmau, Raquel; Gilaberte Gimenez, Elena

Residentes de Enfermería Pediátrica. Hospital Universitari Vall d'Hebron

1

INTRODUCCIÓN

El **pectus excavatum** es la deformidad torácica congénita más frecuente, con una incidencia de 1 en 400 nacidos vivos. La cirugía correctora, especialmente el **procedimiento Nuss**, ha revolucionado su tratamiento, pero conlleva un **dolor postoperatorio intenso y prolongado** que requiere una estrategia analgésica efectiva.

2

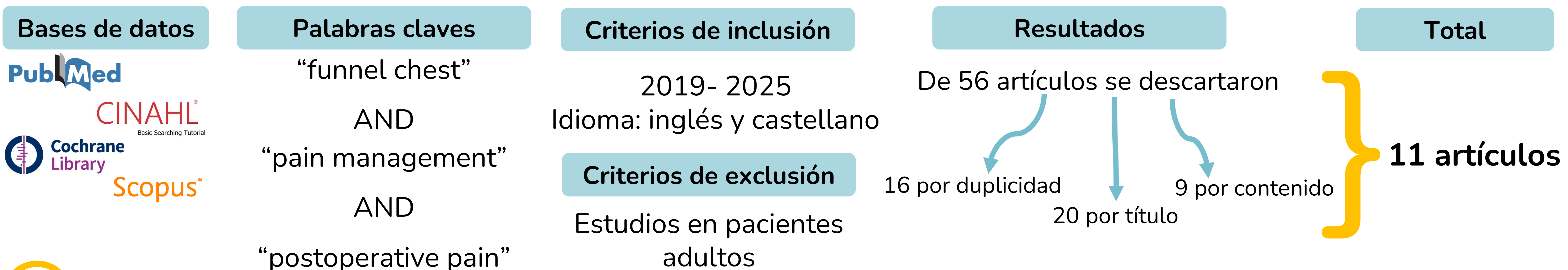
OBJETIVOS

- Identificar las **estrategias analgésicas** más efectivas en pacientes sometidos a cirugía de pectus excavatum.
- Definir el rol enfermero en el manejo postoperatorio.

3

METODOLOGÍA

Se realizó una búsqueda bibliográfica:



4

RESULTADOS

- Analgesia intravenosa:** es esencial administrarla siguiendo la escalera del dolor de la Organización Mundial de la Salud.
- Analgesia controlada por el paciente (PCA):** ha demostrado ser útil en el ajuste personalizado del tratamiento del dolor a partir de los 8 años.
- Crioanalgesia intercostal:** ha demostrado una gran eficacia reduciendo la necesidad de opioides y sus efectos adversos. Su uso es puntual y todavía no está estandarizado.
- Analgesia epidural:** conlleva riesgos de infección y complicaciones.
- Catéter erector del músculo espinal y bloqueo paravertebral:** son técnicas emergentes que han demostrado resultados prometedores en reducción del dolor sin los efectos adversos de la epidural.



Evaluación sistemática del **dolor** con escalas según la edad de paciente

Cura tópica de la herida quirúrgica, **movilización precoz**, fisioterapia respiratoria

Apoyo emocional al paciente y su familia → el 80% de pacientes están preocupados por su apariencia

5

CONCLUSIONES

No hay consenso sobre un protocolo único de manejo del dolor postoperatorio. La evidencia sugiere que **la analgesia multimodal es la estrategia a seguir**, ya que aumenta el bienestar del paciente y tiene menos efectos adversos.

6

BIBLIOGRAFÍA

