St.Vincent
GYNECOLOGIC ONCOLOGY

Narcótico Intratecal

Después de una operación abdominal mayor, hay muchas maneras para controlar el dolor. Quizás la más simple es dar inyecciones de morfina o Demerol. Una desventaja de este método, además de la incomodidad de las inyecciones, es que puede haber un retraso entre la necesidad de medicación y la inyección. Demora más para que el medicamento surta efecto.

Una segunda técnica, y más reciente, es el uso de "analgesia controlada por el paciente", (PCA).
En este método, una bomba controlada por computadora está conectada a una vía intravenosa, y una pequeña dosis de medicamento para el dolor es administrado por un computador cuando el paciente quirúrgico presiona un botón.

Este método es completamente seguro porque el equipo evita la sobredosis. El método requiere de cooperación y de vez en cuando la dosis de medicamento será insuficiente para controlar el dolor. Además, el paciente quirúrgico debe estar lo suficientemente alerto para darse cuenta que se puede administrar la medicación para el dolor y entender donde está el botón y cómo alcanzarlo. Este PCA no debe ser utilizado por los amigos o la familia.

Un tercer método, y de gran éxito, para el alivio inmediato del dolor postoperatorio se llama "narcótico intratecal". En esta técnica, el anestesiólogo administra una dosis muy pequeña de morfina y/o fentanilo en el líquido cefalorraquídeo antes de la cirugía. La pequeña dosis del narcótico bloquea las fibras del dolor desde la incisión al tracto espinal y el cerebro. Durante 24 horas se siente muy poco o nada de dolor en la incisión.
La ventaja de este método es que hay muy buen control del dolor durante 24 horas después de la operación, a menudo sin necesidad de presionar el botón o de inyecciones. Ya que este método ha sido muy bien aceptado y satisfactorio, lo usamos en casi todos nuestros pacientes sometidos a cirugía mayor abdominal o pélvica.
Además de controlar el dolor, la fase postoperatoria inmediata será un momento en que el paciente quirúrgico está alerto y es capaz de seguir las instrucciones de tales procedimientos importantes como la respiración profunda y la espirometría de incentivo (tratamientos de respiración). Este es un momento importante para iniciar los ejercicios para prevenir la neumonía postoperatoria.

La complicación más común de un narcótico intratecal es la picazón. Esto puede ocurrir en cualquier lugar del cuerpo y por lo general se puede controlar con una dosis de Benadryl. Un pequeño porcentaje de los pacientes tienen nauseas, lo cual puede ser tratado con medicamentos.

Una segunda complicación, y poco común, es un dolor de cabeza espinal. Este dolor de cabeza empeora al estar sentado o de pie y desaparece al acostarse. Por lo general, puede ser tratado exitosamente con medicamentos y ocasionalmente requiere una inyección cerca del sitio de narcóticos por vía intratecal original.

Las otras complicaciones poco comunes son dolor de espalda y nauseas y vómitos.

Hay muchas opciones para el tratamiento del dolor postoperatorio, y la mejor opción varía con cada paciente. Usted tendrá la oportunidad de discutir todos los métodos de control del dolor con el anestesiólogo y su cirujano cuando venga al hospital para su internación. Por favor, no dude en llamar si tiene alguna pregunta.

Gregory P. Sutton, MD & Michael Callahan, MD
Oncología Ginecológica Del Hospital San Vicente
8402 Harcourt Rd, #420
Indianápolis, IN 46260
Oficina 317-415-6740 ~ Sin Costo 888-488-1145