



# Empleo del bloqueo del cuadrado lumbar en perros intervenidos para resolución de shunt portosistémico mediante laparotomía.



## Serie de seis casos clínicos

Parra Rey, Pablo; López García, Belén; Villalobos Núñez, Carmen M<sup>a</sup>; Caravaca Paredes, M<sup>a</sup> Esther; Granados Machuca, M<sup>a</sup> Mar; Gómez Villamandos, Rafael J.

### INTRODUCCIÓN

Técnicas de analgesia locorreional, como la epidural con morfina<sup>1</sup> o el bloqueo del músculo cuadrado lumbar (BQL) con bupivacaína<sup>2</sup>, reducen los requerimientos analgésicos en perros sometidos a cierre de shunt portosistémico (SPS). A continuación, se describe el **BQL con ropivacaína** como opción analgésica en perros sometidos a la resolución de SPS.

### PRESENTACIÓN DE LOS CASOS

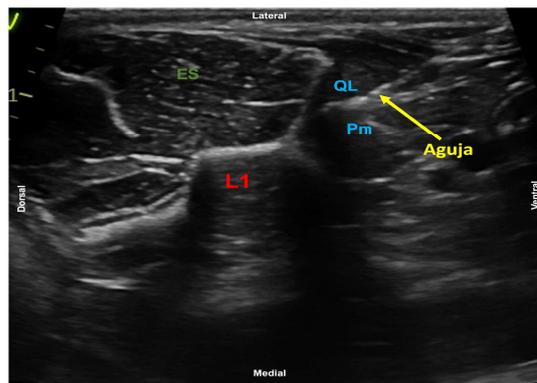
- Seis perros diagnosticados de SPS congénito
  - ASA III
  - 4/6 yorkshire terrier, 1/6 teckel y 1/6 mestizo
  - 4/6 machos y 2/6 hembras
  - Edad: 6 meses - 1 año



<b>Premedicación</b>	Metadona 0,3 mg/kg IM Dexmedetomidina 0,002 mg/kg IM Alfaxalona 0,5 mg/kg IM (2/6)
<b>Inducción</b>	Propofol (dosis-efecto)
<b>Mantenimiento</b>	Isoflurano (FiO <sub>2</sub> : 70%)
<b>T. Locorreional</b>	BQL; Ropivacaína 0,5% (2 mg/kg)

### EJECUCIÓN DEL BLOQUEO DEL MÚSCULO CUADRADO LUMBAR

Se colocó el transductor caudal y paralelo a la última costilla. La aguja se introdujo en plano, ventral a la apófisis transversa de L1, inyectando 0,2 ml/kg/hemiabdomen de ropivacaína 0,5% entre el músculo cuadrado lumbar (QL) y el psoas menor (Pm).<sup>2,3</sup>



¡Para visualizar la realización del bloqueo solo tienes que escanear el QR!



### MONITORIZACIÓN Y EVOLUCIÓN DE LOS CASOS

#### Registro intraoperatorio

FC, FR, PAS, PAM, PAD, EtIso y n<sup>o</sup> de bolos de fentanilo

#### Registro postoperatorio

Glasgow a los 30 min, 2h, 4h y 8h de la extubación. Se administró metadona si  $\geq 6/24$ . Tiempo desde realización del bloqueo hasta analgesia de rescate → **BloqResc**

### RESULTADOS

FC:  $78 \pm 14$  lpm, FR:  $13 \pm 4$  rpm, PAS:  $97 \pm 12$  mmHg, PAM:  $68 \pm 14$  mmHg, PAD:  $55 \pm 14$  mmHg.

EtIso:  $0,99 \pm 0,15$  %. Ningún paciente necesitó analgesia de rescate. Tiempo **BloqResc**:  $7,5 \pm 3,5$  h.

### CONCLUSIÓN

El EtIso, la ausencia de analgesia de rescate intraoperatoria y el tiempo **BloqResc**, sugieren que el **BQL con ropivacaína 0,5%** podría ser útil en el manejo analgésico en el cierre de SPS. Sin embargo, la administración preanestésica de dexmedetomidina y metadona en pacientes con alteración del metabolismo hepático y la falta de un grupo control, requieren más estudios para confirmar su eficacia en estos casos.

### BIBLIOGRAFÍA

