

Recomendaciones analgésicas en cirugía de reemplazo de cadera

Dra. Paula Imelda Cázares-Barajas,* Dra. Lindsay Concepción Arroyo-Alonso,*
Dra. Claudia Zaragoza-Álvarez*

* Médica adscrita al Hospital General Regional No. 2 «Dr. Guillermo Fajardo Ortiz» (Villa Coapa) del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

Colaborador de Red Mexicana PAIN OUT.
<http://www.painoutmexico.com>

Solicitud de sobretiros:

Dra. Lindsay Concepción Arroyo-Alonso
Instituto Mexicano del Seguro Social
Calzada de las Bombas Núm. 117, 1er piso,
Colonia Girasoles I, Alcaldía Coyoacán,
14310, Ciudad de México.
Teléfono: (55) 55 99 28 75, ext. 20167
E-mail: dralindsay@hotmail.com

Recibido para publicación: 15-01-2019

Aceptado para publicación: 11-03-2019

Este artículo puede ser consultado en versión completa en
<http://www.medigraphic.com/rma>

RESUMEN

La osteoartritis de cadera es la segunda causa de discapacidad funcional del aparato locomotor. Se presenta en adultos mayores de 35 años en 3 a 11%. Caracterizada por dolor al deambular, al subir o bajar escaleras, mejora con el reposo, pero evoluciona hasta limitada movilidad articular, crujido, rigidez e inestabilidad, restringiendo la funcionalidad y calidad de vida del individuo. La artroplastia total de cadera es la intervención indicada cuando la sintomatología es severa, persistente y han fallado otras terapéuticas. Tiene el objetivo de mejorar la calidad de vida, reducir el dolor y mejorar la función del paciente. Sin embargo, es un procedimiento que presenta dolor moderado a severo en el postoperatorio inmediato y una prevalencia de dolor crónico de 10 a 35%. La analgesia multimodal tiene que ser considerada para disminuir los efectos secundarios de los medicamentos y disminuir el uso de opioides (**visita <http://www.painoutmexico.com> para obtener la versión completa del artículo y el diagrama de recomendaciones**).

Palabras clave: Osteoartritis de cadera, artroplastia total de cadera, dolor moderado, dolor severo, analgesia multimodal.

ABSTRACT

*Hip osteoarthritis is the second cause of functional impairment of the locomotor system. Its prevalence in adults over 35 years old in 3 to 11%. Characterized by a pain to walking, going up or down stairs, it improves with rest, that reaches a limited joint mobility, crunching, rigidity and instability restricting the functionality and quality of life. Total hip arthroplasty is the intervention indicated when the symptomatology is severe and persistent that have failed other therapeutics. It aims to improve the quality of life, reduce pain and improve the function of the patient. However, it is a procedure that is accompanied by moderate to severe pain in the immediate postoperative period and a chronic pain prevalence of 10 to 35%. Multimodal analgesia has to be considered to reduce the side effects of medications and reduce the use of opioids (**visit <http://www.painoutmexico.com> to see the full article and recommendations diagram**).*

Keywords: Hip osteoarthritis, total hip arthroplasty, moderate pain, severe pain, multimodal analgesia.