

ANALGESIA PERIDURALE DOPO ARTRODESI LOMBO-SACRALE

Dott. SIMONE CERELLA (1)(2), Dott. STEFANO NESPOLI (1)(2), Dott. LUIGI GRASSI (1)(2), Dott. ANTONELLA STANCO (1), Dott. KATIA CANAVESI (1), Dott. MAURO PLUDERI (3), Dott. STEFANO BORSA (3), Prof. NINO STOCCHETTI (1)(2)

(1) Neuro- ICU Fondazione Cà Granda IRCCS Policlinico, via Sforza, 35, Milano, Italia.

(2) Dipartimento di Fisiopatologia e dei Trapianti - Università degli studi di Milano, Milano, Italia.

(3) Neurochirurgia Fondazione IRCCS Cà Granda-Policlinico, via Sforza, 35, Milano, Italia.

Argomento: Anestesia loco-regionale e analgesia

Dopo un intervento di artrodesi lombo-sacrale per via posteriore generalmente persiste dolore intenso ($VAS > 4$) per almeno 3 giorni dopo la chirurgia, tale da necessitare l'uso di oppioidi in infusione continua in reparto.

Nel nostro centro abbiamo sottoposto a questo tipo di intervento 76 pazienti, dividendoli in quattro gruppi in base alla modalità di somministrazione dell'analgesia nel post operatorio: morfina in infusione continua ev con pompa siringa (PS) o con elastomero (ELA), morfina in PCA (PCA), o utilizzo di un cateterino peridurale (PERI), posizionato dal chirurgo in visione diretta, con somministrazione in infusione continua di una miscela di Bupivacaina 0,1% e Surfentanyl 0,5 g/ml. In tutti i gruppi era prevista la somministrazione di farmaci adiuvanti ad orari fissi e al bisogno.

I gruppi risultavano omogenei per età, ASA score, BMI, sesso, numero di somi vertebrali stabilizzati.

Risultati

Il giorno dell'intervento il dolore risultava poco controllato solo nel gruppo PS. Nei giorni successivi l'analgesia è migliore nel gruppo peridurale sia per quanto riguarda il VAS a riposo che durante la mobilizzazione (differenza statisticamente significativa). La somministrazione di morfina in pompa siringa risultava invece svantaggiosa in quanto i pazienti avevano un VAS dinamico più elevato rispetto agli altri gruppi ($p < 0,001$) con una conseguente minor mobilizzazione. Il maggior dosaggio di oppiacei è stato somministrato in prima giornata: PS 19 ± 8 mg, ELA 28 ± 8 mg, PCA 19 ± 19 ; invece il gruppo dei pazienti con peridurale non ha necessitato somministrazione di oppioidi in reparto.

Conclusioni Dopo un intervento di artrodesi della colonna il miglior metodo analgesico sembra essere l'utilizzo della peridurale in quanto oltre ad essere superiore nel controllo del dolore durante la mobilizzazione, consente una riduzione dei rischi connessi all'uso di oppiacei endovena nei reparti di degenza.