

**ANALGESIA EN POSTOPERATORIO DE PROSTATECTOMÍA
RADICAL ABIERTA: REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA
LITERATURA**

PAOLA ANDREA DIAZ CASTAÑEDA

JAIRO RICARDO MOYANO

**UNIVERSIDAD EL BOSQUE
FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE POSTGRADOS
DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS
BOGOTÁ
2013**

**ANALGESIA EN POSTOPERATORIO DE PROSTATECTOMÍA RADICAL:
REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA LITERATURA**

Investigador Principal:

Paola Andrea Díaz Castañeda

Asesor Clínico:

Jairo Ricardo Moyano

Asesor Metodológico:

Sergio Gascón

**UNIVERSIDAD EL BOSQUE
FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE POSTGRADOS
DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS
BOGOTÁ
2013**

NOTA DE SALVEDAD

“La Universidad El Bosque, no se hace responsable de los conceptos emitidos por los investigadores en su trabajo, solo velará por el rigor científico, metodológico y ético del mismo en aras de la búsqueda de la verdad y la justicia”.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios, a todas y cada una de la personas que han contribuido a que este trabajo sea posible, a mis padres por su incondicional apoyo, a mi esposo por su paciencia y dedicación, a mis profesores por su guía en la elaboración de este trabajo y sobre todo a los pacientes que hacen que todo el trabajo y sacrificio valga la pena.

DEDICATORIA

Le dedico este trabajo a cada uno de los pacientes que han tenido que vivir sus últimos días sabiendo que se tiene que despedir de la vida y que nos permiten ayudarlos para en sus últimos días poder dormir para siempre tranquilos.

PÁGINA DE APROBACION

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN.....	
ABSTRACT.....	
INTRODUCCIÓN.....	1
2. OBJETIVOS.....	3
2.1Objetivo General.....	3
2.2 Objetivo específico.....	3
3. JUSTIFICACIÓN Y PROBLEMA.....	4
3.1Situación y problema.....	4
4. MARCO TEÓRICO.....	6
4.1Cancer de prostata epidemiologia y antecedentes.....	6
4.2 Diagnóstico.....	10
4.3 Clasificación.....	12
4.4 Tratamiento.....	12
4.5Analgesia.....	14
4.5 ASPECTOS ETICOS.....	21
5. METODOLOGIA.....	22
5.1 Aspectos metodológicos.....	22
5.1.1 Tipo de estudio.....	22
5.1.2 Tipos de estudios a considerar.....	22
5.1.3 Criterios de inclusión de los estudios.....	22
5.1.4 Criterios de exclusión de los estudios.....	23

5.1.5 Variables.....	23
5.2 Población y muestra.....	24
5.2.1 Población sujeto	24
5.2.2 Universo	24
5.2.3 Población	24
5.2.4 Muestra	25
5.3 Instrumento de recolección de datos	25
5.3.1 Procedimiento	25
6. MATERIALES Y MÉTODOS	26
6.1 Tipos de anestesia utilizada.....	26
6.2 Tipos de analgesia utilizada.....	27
6.3 Estrategia de búsqueda electrónica.....	28
6.3.1 Otras estrategias de búsqueda.....	28
6.4 Selección de estudios.....	30
6.5 Evaluación del riesgo de sesgo.....	30
7. RESULTADOS.....	31
7.1 Características de los estudios.....	31
7.2 Extracción de datos.....	31
8. DISCUSIÓN	39
9. CONCLUSIONES	44
10. RECOMENDACIONES	46
11. REFERENCIAS	47
12. ANEXOS	51

12.1 ANEXO 1 Variables.....	51
12.2 ANEXO 2 Escala Jadad.....	52

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Las dos primeras causas de cáncer por región.....	8
Tabla 2. Características de los Estudios.....	32

LISTA DE GRAFICAS

Grafica 1. Incidencia mundial de cáncer de próstata.....	7
Grafica 2. Incidencia de cáncer por sexo y muertes anuales según el cáncer.....	9
Grafica 3. Técnica anestésica utilizada.....	26
Grafica 4. Técnica analgésica utilizada.....	27
Grafica 5. Flujograma.....	29

RESUMEN

El cáncer de próstata es una patología de gran incidencia a nivel mundial. Sus altas tasas de morbilidad y manejo quirúrgico hacen que el manejo analgésico postoperatorio tenga un gran impacto en la adecuada evolución de estos pacientes.

El manejo del dolor agudo de prostatectomía radical, es un reto de la práctica diaria en la medicina perioperatoria, debido a que no existe un consenso basado en la evidencia.

El objetivo de este trabajo fue establecer el mejor manejo analgésico postoperatorio tras la realización de una prostatectomía radical abierta, siendo el principal objetivo establecer un adecuado manejo en la Fundación Santa Fe de Bogotá.

Con una revisión sistemática de la literatura en las bases de datos disponibles, sobre diferentes técnicas analgésicas según los datos encontrados, y basándonos en la escala visual análoga pretendemos llegar a establecer cuál es la mejor opción de manejo de dolor para nuestros pacientes en postoperatorio de prostatectomía abierta por cáncer.

Se revisaron 107 artículos, de los cuales se excluyeron 82 y finalmente se analizaron 18 artículos. Estos estudios incluyeron 1094 pacientes, de los cuales se puede inferir que las diferentes técnicas analgésicas y manejo perioperatorio en la literatura no existe consenso, ni protocolo de manejo, la morfina sigue siendo el medicamento de elección para el manejo agudo del dolor en todos los estudios 45 mg dosis total de rescate en postoperatorio, durante las primeras 24 horas. Si bien, no hay consenso, nos permite concluir que el uso de técnicas regionales intraoperatorias ($p < 0.05$) y de medicamentos endovenosos con diferentes mecanismos de acción que se potencian como combinación de opioides, Ketamina, calcio antagonistas y AINES (COX1 y COX2) en postoperatorio

reducen de forma significativa el VAS postoperatorio de prostatectomía radical abierta, lo que nos permite concluir que la analgesia multimodal es el bastión de tratamiento analgésico en este tipo de pacientes.

Palabras Claves: Prostatectomía radical, analgesia, manejo perioperatorio

ABSTRACT

Prostate cancer is high incidence pathology in the world. The high rates of morbidity and mortality, and surgical treatment make that the postoperative analgesic management has a giant impact in the good outcome in this group of patients.

The acute pain treatment of the radical prostatectomy is a challenge in the daily perioperative practice, because there is no evidence based on the literature.

The objective of this study was established the best analgesic treatment in the patient after radical open prostatectomy, trying to find out results for Fundación Santa Fe de Bogota's patients.

With a Systematic review of the literature of the databases available about the different analgesic technics based on the analog visual scale, we pretend to establish which is the better pain treatment at the first 24 hours.

Our review include 107 articles, with 82 articles excluded and 18 analyzed articles, studies with 1094 patients, of those were take the different analgesic technics and the perioperative treatment, in the literature we have not any consensus or protocol. Morphine is the medication of election for acute pain treatment, with requirements around 45 mg in the fist 24 hours post surgical.

We conclude that intraoperative regional technics ($p < 0.05$) and intravenous medications with different mechanisms of action, that have like a result enhance of analgesic potency, how is the use at the same time of opioids with, ketamine, calcio-antagonists and NSAID'S (COX1 and COX2) in the postsurgical time reduce with

statistical significance the analog visual scale, that make us conclude that multimodal analgesia is the pillar in the analgesic treatment of this kind of patients.

Key words: radical prostatectomy, analgesia, perioperative treatment

