

Tabla 5. Características de la analgesia epidural y del bloqueo TAP.

ESTUDIO		ANALGESIA DURANTE LA INTERVENCIÓN	ANALGESIA POSTOPERATORIA	ABORDAJE	ANALGESIA ADICIONAL
Niraj <i>et al.</i> ¹⁰⁹	TAP	No	<u>Dosis única</u> Levobupivacaina 0,375% 2,5 mg/kg (total 4 cuadrantes) <u>Catéteres:</u> Levobupivacaina 0,25% (infusión durante 48 h, no se indica el ritmo de infusión). Si la analgesia no es efectiva en URPA* se recoloca(n) el/los catéter(es). Bolo de rescate de 10 ml bupivacaina 0,25% en el catéter correspondiente si el paciente refiere dolor una vez en planta.	<u>Dosis única:</u> bloqueo TAP mediante punción en 4 cuadrantes. <u>Catéteres:</u> posterior	Paracetamol 1 g/6 h Diclofenac 150 mg/día Tramadol iv 100 mg /6 h
	Epidural	Bupivacaina 0,25%, 20 ml	AECP# con infusión basal de bupivacaina 0,125% + fentanilo 2µg/ml. Bolo de 2 ml, cierre en 30 min. Inicio infusión a 8 ml/h con incremento 2 ml/h hasta 12 ml/h según altura del bloqueo. Si la analgesia no es efectiva en URPA se recoloca el catéter.	Catéter torácico T9–T11	
Rao <i>et al.</i> ¹¹⁴	TAP	No	Bolo de 20 ml de ropivacaina 0,375% seguido de infusión continua 0,2% a 8 ml/h durante 3 días.	Posterior Subcostal si tracto GI sup	Paracetamol 1 g Fentanilo bolo 10 a 40 µg (ACP#, intervalo de bloqueo de 5 min, sin infusión basal)
	Epidural	No	Bolo de 8 – 15 ml de ropivacaina 0,2% seguido de infusión continua a 5 – 15 ml/h durante 3 días.	Catéter torácico T7–T9	
Wu <i>et al.</i> ¹¹³	TAP	Dosis única bilateral de 20 ml de ropivacaina 0,375%	No	Subcostal bilateral	Morfina bolo 1mg, (ACP, intervalo de bloqueo de 5 min, sin dosis máxima)
	Epidural	Ropivacaina 0,25%, 8 ml antes de inducir anestesia, y 5 ml/h durante la operación.	Bolo de 5 ml de ropivacaina 0,375% si dolor a la salida de la anestesia. Durante 72h: bupivacaina 0,125% con morfina (8µg/ml) a 5ml/h.	Catéter torácico T8–T9	
Niraj <i>et al.</i> ¹¹²	TAP	Bupivacaina 0,25%, 20 ml (vía catéter epidural)	<u>Dosis única:</u> bupivacaina 0,375% 1 mg/kg en cada lado. <u>Catéteres:</u> bupivacaina 0,375% bolo cada 8 horas de 1 mg/kg durante 72 h	Subcostal bilateral	Paracetamol 1 g/h (6 veces) Tramadol 50 – 100 mg/h (6 veces)
	Epidural	Bupivacaina 0,25%, 20ml	AECP con infusión basal de bupivacaina 0,125% + fentanilo 2µg/ml. Bolo de 2 ml, cierre en 30 min. Inicio infusión a 6 ml/h con incremento 2 ml/h hasta 12 ml/h según altura del bloqueo.	Catéter torácico T7–T9	

* URPA, unidad de reanimación postanestésica.

AEPC, analgesia epidural controlada por el paciente.

© ACP, analgesia controlada por el paciente.