

P-06

SEDO-ANALGESIA CONSCIENTE CON OXIDO NITROSO EN PROCEDIMIENTOS REUMATOLÓGICOS

V. Sánchez Escudero, C. Pérez Fernández, R. Díaz-Delgado Peñas, P. Collado Ramos, C. Calvo Rey.

Hospital Severo Ochoa, Leganés

OBJETIVOS: La sedo-analgesia en niños es necesaria para la realización de técnicas dolorosas, tales como artrocentesis, reducción de fracturas o curas. Nuestro objetivo fue evaluar la eficacia y efectos secundarios de la utilización de óxido nitroso inhalado (Entonox®: 50% óxido nitroso, 50% oxígeno) en reumatología por su papel como sedación consciente eficaz para el dolor agudo de corta duración.

MÉTODOS: Se evaluaron de forma prospectiva los pacientes que requirieron artrocentesis y otras técnicas dolorosas mediante recogida de datos clínicos y valoración del dolor mediante la escala de dolor visual o verbal según la edad. Se administró mediante mascarilla durante 2-3 minutos antes del procedimiento. Se mantuvo comunicación oral con el niño que fue requerido para expresar si sentía dolor. Se suspendió inmediatamente después de finalizar la técnica. Se monitorizó frecuencia cardiaca y saturación durante el procedimiento.

RESULTADOS: Se incluyeron 12 niños (2-17 años). Los procedimientos realizados, la duración del proceso, y la valoración de la analgesia se describen en la tabla. No se objetivaron efectos secundarios y las constantes vitales fueron normales en todo momento.

Procedimiento	Edad (años)	Tiempo (min)	Analgesia (dolor: 0 no dolor-10 máximo dolor)	Sedación (tranquilidad: 0 nervioso-10 máxima tranquilidad)
Artrocentesis	10	10	1	9
Cura herida	6	10	10	Sólo al final
Artrocentesis	6	10	0	10
Artrocentesis	2	15	2	6
Cura herida (x 5 veces)	6	10	1-2	9
Toxina botulínica	6	10	0	10
Toxina botulínica	13	10	0	10
Cura herida	3	10		
Artrocentesis e infiltración	6	20	0	10
Infiltración	14	5	3	1
Infiltración	17	5	2	9
Infiltración	10	3-4	2	8

CONCLUSIONES: El óxido nitroso inhalado es una forma de sedo-analgesia eficaz durante procedimientos dolorosos. En los niños mayores los resultados fueron sorprendentes; las técnicas resultaron menos traumáticas para el paciente y más fáciles para el médico, sin haber presentado ningún tipo de efecto secundario. Fue menos útil en aquellos casos de pacientes no colaboradores, o niños muy pequeños (<2-3 años), donde la administración no fue adecuada. El procedimiento fue mucho más rápido y sencillo que cuando se realizaron con anestesia o sedación intravenosa.