

Tratamiento con lidocaína sola o asociada a ketamina intravenosa en una Unidad del Dolor (UDO)

Navarro Sigüero, A. López de Isidro, I. Mouvet Cañete, I. Sierra JC. Montoro, R. Ochoa Zamarro, D. Pérez Hernández, C. Unidad del Dolor Hospital Universitario La Zarzuela.

Introducción: La lidocaína y la ketamina intravenosas han demostrado utilidad en el tratamiento del dolor nociplástico y dolor crónico. La primera bloquea los canales de sodio y la segunda antagoniza los receptores NMDA, reduciendo la hiperexcitabilidad neuronal.

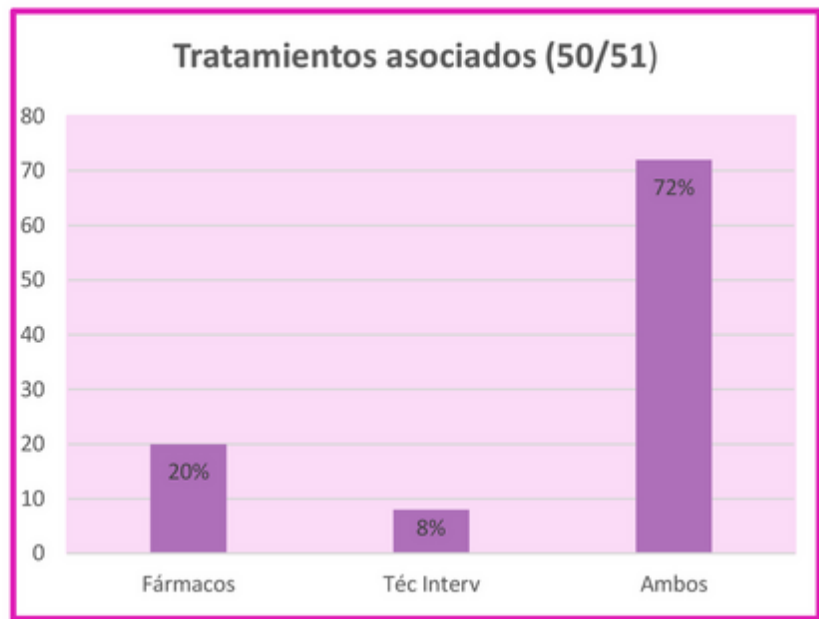
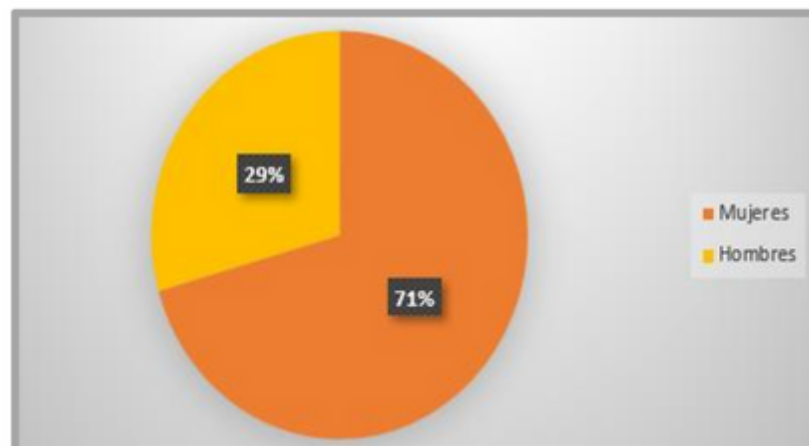
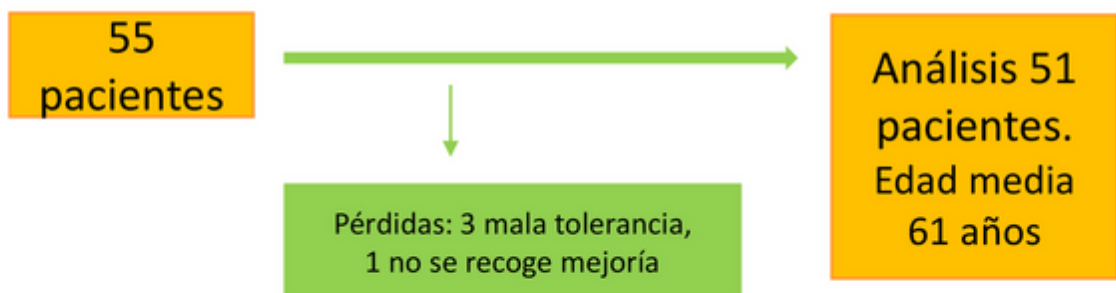
Objetivo: Valorar mejoría mayor del 30% en intensidad del dolor medida por EVA a las 6 semanas de finalizar el tratamiento con 10 sesiones de:

- lidocaína IV : 1.5 mgr/Kg en 250 cc suero salino a pasar en una hora.
- lidocaína-ketamina IV: Lidocaína 1.5 mgr/Kg, Ketamina 0.5 mg/Kg

Material y método: Estudio retrospectivo.

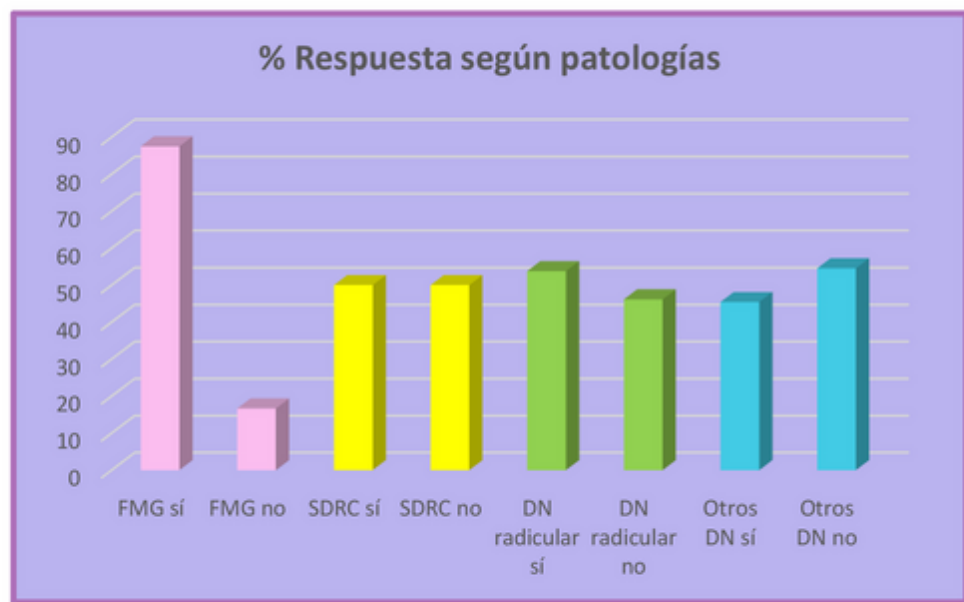
- Criterios de inclusión:** pacientes con dolor crónico de diferentes causas atendidos en la UDO durante 4 meses a los que se les indicó este tratamiento. Podía combinarse con otras terapias.
- Criterios exclusión:** antecedentes de bloqueo cardíaco, cuadro psicótico o alergias a anestésicos locales.

Resultados



Sexo	Mejoría	No mejoría
36 mujeres	22 (61.1%)	14 (38.8%)
15 hombres	8 (53.3%)	7 (46.6%)

Tratamiento	Mejoría	No mejoría
38 Lidocaína	22 (57.9%)	16 (42.1%)
13 Lido-Keta	9 (69.2%)	4 (30.8%)



Conclusiones:

- El alivio del dolor fue superior con lidocaína-ketamina respecto a lidocaína.
- Mejores resultados en mujeres y fibromialgia/sensibilización central respecto a DN radicular, SDRC y otras causas de dolor neuropático.