

Yana Loseva

**DISEÑO DEL PROTOCOLO ANESTÉSICO EN PACIENTES
SOMETIDOS A CIRUGÍA DE HALLUX VALGUS EN
RÉGIMEN AMBULATORIO EN EL HOSPITAL
UNIVERSITARIO SANT JOAN DE REUS**

TRABAJO FINAL DE GRADO

dirigido por el Dr. Vicente Moreno Rodríguez

Grado de Medicina



UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI

Reus
2025

Contacto: vicente.moreno@salutsantjoan.cat

ABSTRACT

Introducción: La cirugía de hallux valgus es un procedimiento frecuente en el ámbito ambulatorio que puede generar un dolor postoperatorio significativo. La utilización de bloqueos regionales periféricos es una estrategia eficaz para mejorar el control del dolor, reducir el consumo de opioides y facilitar la deambulación rápida del paciente y el alta precoz. Este trabajo tiene como objetivo principal analizar la efectividad de distintas técnicas anestésicas utilizadas en el Hospital Sant Joan de Reus (bloqueo poplíteo, bloqueo de tobillo y bloqueo combinado), y a partir de los resultados, elaborar un protocolo de actuación para optimizar la analgesia postoperatoria.

Metodología: Se realiza un estudio observacional retrospectivo, en el que se analizan 67 pacientes intervenidos de hallux valgus. Se recogieron datos sobre la técnica anestésica empleada, la puntuación EVA al alta de la unidad de reanimación y a las 24 horas postoperatorias y la pauta analgésica domiciliaria. El análisis estadístico incluyó comparaciones mediante prueba de Chi-cuadrado de Pearson para evaluar diferencias en el control del dolor entre técnicas.

Resultados: El bloqueo combinado (poplíteo + tobillo) fue la técnica que presentó mejores resultados, con un 100% de pacientes con dolor controlado tanto al alta de reanimación como a las 24 horas. Los bloqueos poplíteo y de tobillo aislados mostraron también un buen perfil analgésico, siendo la técnica del bloqueo de tobillo la segunda que mejor controla el dolor después del bloqueo combinado. Se observaron diferencias estadísticamente significativas aunque clínicamente discretas en el control del dolor a las 24 horas, pero no al alta de reanimación. Todos los grupos recibieron una pauta analgésica domiciliaria basada en analgésicos no opioides de primer escalón que proporcionó buen control del dolor domiciliar.

Conclusiones: Todas las técnicas de bloqueo evaluadas proporcionan un adecuado control del dolor postoperatorio, siendo el bloqueo combinado el más eficaz. La elección de la técnica puede adaptarse según el contexto clínico y los recursos disponibles. A partir de estos datos se propone un protocolo anestésico institucional para cirugía de hallux valgus en régimen ambulatorio.

Palabras clave: hallux valgus, anestesia regional, analgesia postoperatoria, bloqueo de nervios periféricos, bloqueo poplíteo, bloqueo de tobillo