**Recomendaciones preoperatorias para cirugía de hemorroides**

**Recomendaciones preoperatorias para cirugía de hemorroides**

|  |  |
| --- | --- |
| **Recomendaciones preoperatorias** | *Analgesia sistémica*       Glucocorticoides parenterales (grado B).       AINE convencionales (grado B), inhibidores selectivos de la COX-2 (grado B) y paracetamol (grado B), administrados a tiempo para aportar suficiente analgesia en el periodo de recuperación temprana.*Intervenciones alternativas*        Laxantes (grado A)         Metronidazol oral (grado A)*AL como analgesia*        Infiltración con AL perianal, como complemento de la anestesia (grado A)         Bloqueos nerviosos, como complemento de la anestesia (grado A) |

**Recomendaciones intraoperatorias para cirugía de hemorroides**

**Recomendaciones intraoperatorias para cirugía de hemorroides**

|  |  |
| --- | --- |
| **Recomendaciones intraoperatorias** | *Analgesia sistémica*       AINE convencionales (grado B), inhibidores selectivos de la COX-2 (grado B) y paracetamol (grado B), administrados a tiempo para aportar suficiente analgesia en el periodo de recuperación temprana.        Técnica para hemorroides con grapas (grado A) |

**Recomendaciones posoperatorias para cirugía de hemorroides**

**Recomendaciones posoperatorias para cirugía de hemorroides**

|  |  |
| --- | --- |
| **Recomendaciones posoperatorias** | *Analgesia sistémica*       AINE convencionales (grado B), inhibidores selectivos de la COX-2 (grado B)         Paracetamol (grado B), para dolor leve-moderado       Opioides fuertes (grado B) para dolor de intensidad moderada-alta, como complemento de los analgésicos no opiáceos        Opioides suaves (grado B) para dolor de intensidad baja-moderada, como complemento de los analgésicos no opiáceos*Intervenciones alternativas*        Laxantes (grado A)         Metronidazol oral (grado A)  |

**No se recomienda para la cirugía de hemorroides**

**No se recomienda para la cirugía de hemorroides**

|  |  |
| --- | --- |
| **No se recomienda** **antes de la operación** | *Analgesia sistémica*        **Gabapentinoides** (grado D), porque no hay evidencia específica de la intervención y porque la relación beneficio-riesgo no es suficientemente favorable para esta intervención ambulatoria.        **Ketamina** (grado D), porque no hay evidencia específica de la intervención y porque la relación beneficio-riesgo no es suficientemente favorable para esta intervención ambulatoria.       **Dextrometorfano** (grado D), debido a la evidencia no concluyente específica de la intervención y la evidencia transferible.        **Opioides fuertes, incluido el fentanilo transdérmico** (grado D), debido a la falta de evidencia específica de la intervención y transferible.*Tratamientos tópicos*        **EMLA tópica** (grado B), debido a la evidencia limitada específica de la intervención que refleja la ausencia de beneficios analgésicos.*AL como analgesia*        **AL caudal u opioides** (grado D), debido a una relación beneficio-riesgo insuficientemente favorable para esta intervención ambulatoria.*Complementos de la anestesia raquídea*        **Adición de complementos de la solución raquídea** (grado D), debido a los potenciales efectos secundarios. |
| **No se recomienda****durante la operación** | *Intervenciones alternativas*        **Toxina botulínica** (grado D), debido a la incoherencia de la evidencia específica de la intervención en lo que respecta al beneficio analgésico durante el periodo posoperatorio.*Complementos de la cirugía*        **Esfinterotomía lateral** (grado D) como analgesia debido a la evidencia limitada e incoherente específica de la intervención.        **Dilatador anal** (grado D) como analgesia, debido a la limitada evidencia específica de la intervención. |
| **No se recomienda****después de la operación** | *Analgesia sistémica*        **Gabapentinoides** (grado D), porque no hay evidencia específica de la intervención y porque la relación beneficio-riesgo no es suficientemente favorable para esta intervención ambulatoria.        **Ketamina** (grado D), porque no hay evidencia específica de la intervención y porque la relación beneficio-riesgo no es suficientemente favorable para esta intervención ambulatoria.       **Dextrometorfano** (grado D), debido a la evidencia no concluyente específica de la intervención y la evidencia transferible.*Intervenciones alternativas*        **Toxina botulínica** (grado D), debido a la incoherencia de la evidencia específica de la intervención en lo que respecta al beneficio analgésico durante el periodo posoperatorio.        **Flavonoides** (grado D), debido a la evidencia limitada e incoherente específica de la intervención.        **Relajante del esfínter anal** (grado D) como analgesia, debido a la evidencia limitada específica de la intervención.*Tratamientos tópicos y apósitos hemostáticos*        **Trinitato de glicerilo tópico** (grado D), debido a los datos incoherentes específicos de la intervención.         **Bloqueador tópico de los canales de calcio** (grado D), debido a la evidencia limitada específica de la intervención.        **Apósitos de alginato de calcio** (grado D), debido a la evidencia limitada específica de la intervención.  |