**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. |