**Recomendaciones preoperatorias para la colecistectomía laparoscópica**

**Recomendaciones preoperatorias para la colecistectomía laparoscópica**

|  |  |
| --- | --- |
| ***RECOMENDACIONES PREOPERATORIAS*** | ***NO SE RECOMIENDA*** |
| ***ANALGESIA SISTÉMICA***     * **Corticosteroides**   –          Dexametasona (grado B por su efecto analgésico; grado A por su efecto antiemético)     * **Inhibidores selectivos de la COX-2**   –          (Grado B)       * **Gabapentinoides**   –          gabapentina(grado B) | ***ANALGESIA SISTÉMICA***     * **Agonistas de los receptores adrenérgicos alfa-2**   –          clonidina (grado D)     * **AINE convencionales**   –          (Grado B)     * **AL IV**   –          (Grado D)     * **Antagonistas de NMDA**   –          dextrometorfano (grado D)  –          ketamina (grado D)  –          magnesio (grado B)     * **Opioides fuertes**   –          opioides fuertes (grado B)     * **Opioides suaves**   –          tramadol(grado B)     * **Paracetamol**   –          (Grado B) |
| ***ANALGESIA REGIONAL***     * **Infiltración de la herida con AL**   –          infiltración de la herida con AL con efecto prolongado (grado A) para reducir el dolor de la herida, pero no para el dolor de hombro     * **Analgesia epidural**   –          en pacientes con alto riesgo pulmonar (grado D) | ***ANALGESIA REGIONAL***     * **Bloqueo paravertebral**   –          (Grado D)     * **AL raquídea + opioide fuerte**   –          (Grado D)     * **Analgesia epidural**   –          excepto en pacientes con alto riesgo pulmonar (grado D) |
|  | ***OTRAS INTERVENCIONES***     * **Carbohidrato oral**   –          (Grado D) |

**Recomendaciones intraoperatorias para la colecistectomía laparoscópica**

**Recomendaciones intraoperatorias para la colecistectomía laparoscópica**

|  |  |
| --- | --- |
| ***RECOMENDACIONES INTRAOPERATORIAS*** | ***NO SE RECOMIENDA*** |
| ***ANALGESIA SISTÉMICA***     * **AINE convencionales**   –          al final de la cirugía(grado D)     * **Inhibidores selectivos de la COX-2**   –          (Grado D)     * **Opioides fuertes de corta duración**   –          como parte de la técnica anestésica(grado D) | ***ANALGESIA SISTÉMICA***     * **Antagonistas de NMDA**   –          dextrometorfano (grado D)  –          infusión de ketamina (grado D)  –          infusión de magnesio (grado B)     * **Opioides fuertes**   –          opioides fuertes de mayor duración (grado B) |
| ***ANALGESIA REGIONAL***   * **Infiltración de la herida con AL**   infiltración de la herida con AL con efecto prolongado (grado A) para reducir el dolor de la herida, pero no para el dolor de hombro     * **AL IP**   –          AL IP (grado A) para reducir el dolor de la herida, pero no para el dolor del hombro     * **Combinación de infiltración de la herida con AL / AL IP**   –          (Grado A; se debe controlar la toxicidad de la dosis, grado D) | ***ANALGESIA REGIONAL***   * **Epinefrina como parte de la solución AL**   –          (Grado B)     * **Opioide fuerte intraperitoneal**   –          (Grado D)     * **AL interpleural**   –          (Grado B)     * **Opioide fuerte interpleural**   –          (Grado B) |
| ***TÉCNICAS ANESTÉSICAS***     * **Anestesia general**      * **Combinación de anestesia epidural/general**   –          en pacientes con alto riesgo pulmonar  (grado D) | ***TÉCNICAS ANESTÉSICAS***     * **Combinación de anestesia epidural/general**   –          como anestesia de rutina  (grado D) |
| ***TÉCNICAS OPERATORIAS***     * **CO2 a baja presión**   –          (Grado A)**‘**     * **Lavado salino, seguido de aspiración**   –          (Grado A) | ***TÉCNICAS OPERATORIAS***     * **Colecistectomía laparoscópica sin gas**   –          (Grado A)     * **Neumoperitoneo con CO2 humidificado y calentado**   –          (Grados D y A, respectivamente)     * **Neumoperitoneo con N2O**   –          (Grado D)     * **Neumoperitoneo con helio**   –          (Grado B)     * **Tamaño total más pequeño de la incisión con trocar**   –          (Grado D)     * **Trocares de expansión radial**   –          (Grado D)     * **Drenaje subhepático**   –          (Grado D)     * **Aspiración del gas del neumoperitoneo**   –          (Grado D) |

# Recomendaciones posoperatorias para la colecistectomía laparoscópica

**Recomendaciones posoperatorias para la colecistectomía laparoscópica**

|  |  |
| --- | --- |
| RECOMENDACIONES POSOPERATORIAS | NO SE RECOMIENDA |
| Analgesia sistémica    * **AINE convencionales**   –          (Grado A)       * **Inhibidores selectivos de la COX-2**   –          (Grado A)             **Opioides fuertes**  –          para el dolor de alta intensidad, además de otros agentes (grado D)             **Opioides suaves**  –          como analgesia de rescate con dolor de intensidad media a baja, además de otros agentes (grado D)             **Paracetamol**  –          (Grado A) | Analgesia sistémica    * **Antagonistas de NMDA**   –          ketamina (grado D)  –          magnesio (grado B)     * **Opioides fuertes**   –          como analgesia de rutina (grado B)     * **Opioides suaves**   –          como analgesia de rutina(grado B) |
|  | ***ANALGESIA REGIONAL***     * **AL IP ACP**   –          (Grado D) |
| ANALGESIA EPIDURAL    * **Analgesia epidural**   –          en pacientes con alto riesgo pulmonar (grado D) | ANALGESIA EPIDURAL    * **Opioide fuerte epidural + AL**   –          como analgesia de rutina (grado D) |
| GESTIÓN DE PACIENTES    * **Alta temprana**   –          (Grado D) |  |