

# MALFORMAZIONI DELLA PARETE TORACICA

ANESTESIA ED ANALGESIA:  
BLOCCHI LOCO-REGIONALI E  
PERIDURALE

Dott.ssa Rita Vitale

UOC ANESTESIA PEDIATRICA OSPEDALIERA

Dir Dott. Milo Vason

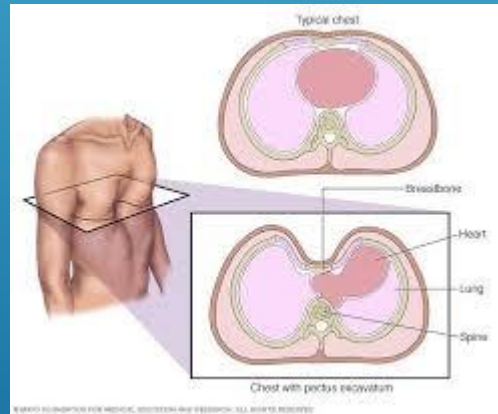
Azienda Ospedaliero-Universitaria S. Anna- Ferrara

# LE MALFORMAZIONI DELLA PARETE TORACICA

## Principali tipologie

## Implicazioni

- ▶ Pectus excavatum



- ▶ Respiratorie

- ▶ Cardiovascolari

- ▶ Psicologiche

- ▶ Pectus carinatum





# PERIDURALE TORACICA

## ✓ Vantaggi:

- Analgesia eccellente e continua
- Riduce il consumo di oppioidi
- Migliora la funzione respiratoria
- Riduce lo stress chirurgico

## ! Limiti:

- Tecnica invasiva
- Rischio di:
  - ipotensione
  - ritenzione urinaria
  - complicanze neurologiche (rare)
- Posizionamento difficile in pazienti con deformità importanti



# BLOCCHI LOCO-REGIONALI

## ✓ vantaggi:

Analgesia monolaterale mirata

Minore rischio di ipotensione

Meno effetti collaterali sistemici

Recupero più rapido

## ! Limiti:

Copertura meno estesa rispetto alla peridurale

Tecnica operatore-dipendente

# LA NOSTRA ESPERIENZA

da novembre 2024 a febbraio 2026

n.8 Interventi chirurgici

M

13-17 aa

Pectus excavatum

Cifoscoliosi

- ▶ Anamnesi, esame obiettivo
- ▶ Esami ematici
- ▶ Emogruppo
- ▶ Funzionalità respiratoria
- ▶ Valutazione cardiologica
- ▶ Imaging (TC, RX)

VALUTAZIONE PREOPERATORIA



# PERIDURALE TORACICA



The European Society of  
Regional Anaesthesia & Pain Therapy  
Crossing Boundaries, Transforming Care

## Difficoltà Tecniche ed Anatomiche:

angolazione vertebre

spazi ridotti/identificazione spazio

posizionamento catetere

## Rischi e Complicanze:

puntura durale accidentale

blocco alto/esteso

iniezione vascolare

difficoltà posizionamento

## Ropivacaina

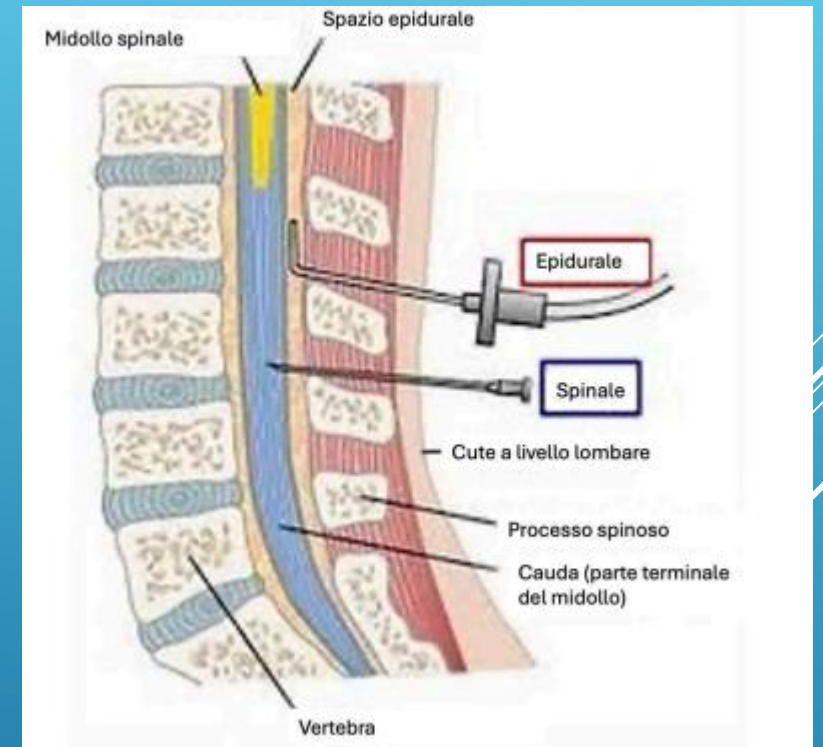
0,375% dose test

0,2% - 0,1% infusione continua

## Levobupivacaina

0,5% - 0,25% dose test

0,2% - 0,15% infusione continua



# ESP Block: Erector Spinae Plane Block



Ultrasound-guided erector spinae plane block for postoperative analgesia in pediatric patients undergoing splenectomy: A prospective randomized controlled trial *Paediatr Anaesth.* 2019 Dec;29(12):1201-1207. doi: 10.1111/pan.13758.

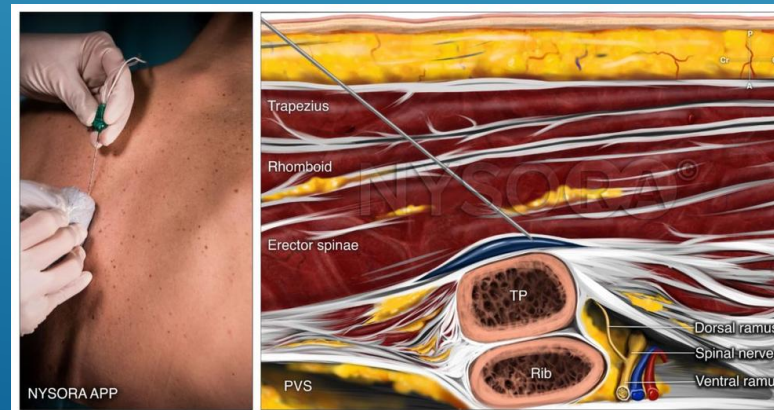
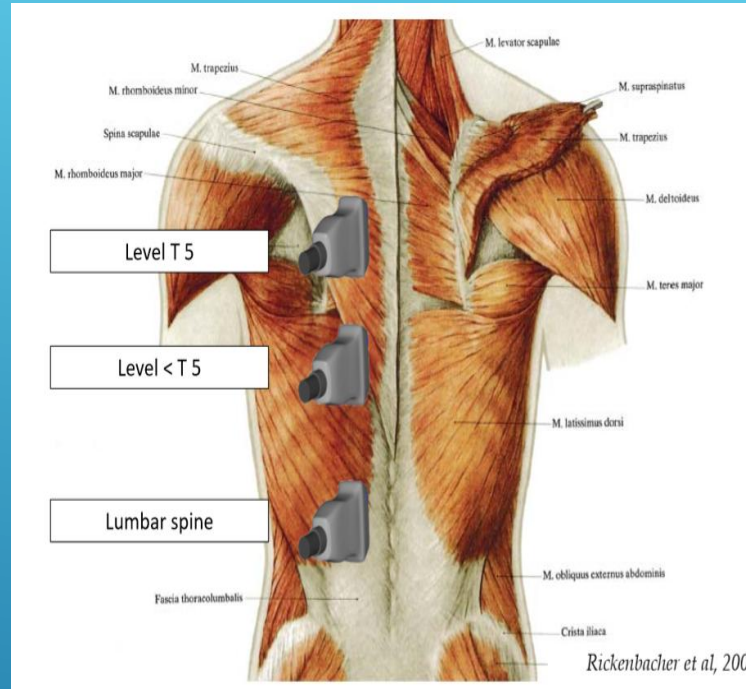
Case report/ case series

Effects of erector spinae plane block on postoperative pain in children undergoing surgery: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials *Paediatr Anaesth.* 2021 Oct;31(10):1046-1055. doi: 10.1111/pan.14255.

Erector spinae plane block in children: a narrative review *Korean J Anesthesiol.* 2022 Dec;75(6):473-486. doi: 10.4097/kja.22279. Epub 2022 Jul 5.

Fascial plane blocks in children-Scientifically supported or not? *Paediatr Anaesth.* 2023 Aug 31. doi: 10.1111/pan.14752.

Per-Arne Lönnqvist



Indicazioni:

- ✓ Chirurgia Toracica (T4-T5)
- ✓ Chirurgia Addominale (T7-T8)

Ropivacaina 0,2%-0,375%

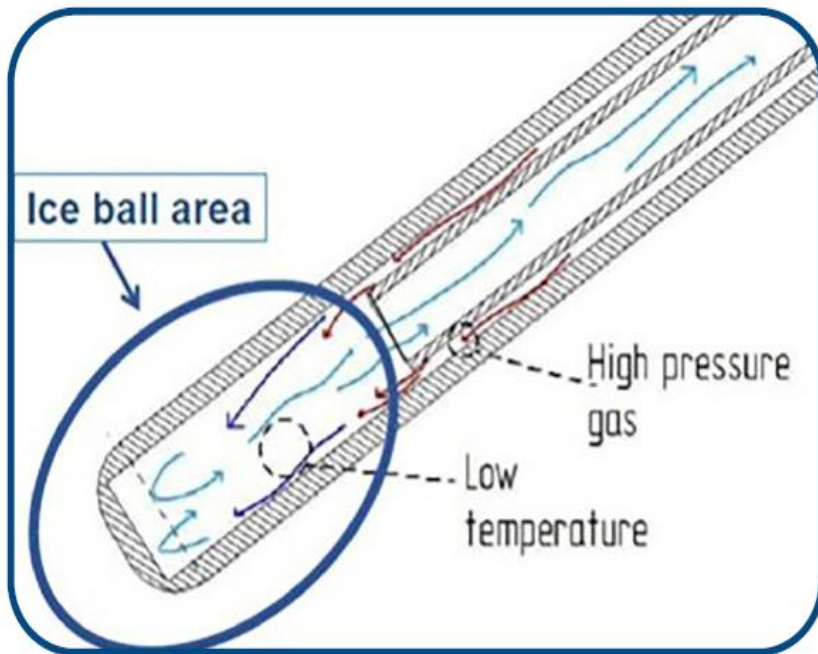
L-Bupivacaina 0,25%

Volume: 0,2-0,3 ml/kg/lato

- ✓ Nessuna controindicazione
- ✓ Nessuna complicanza
- ✓ Effetti collaterali minimi

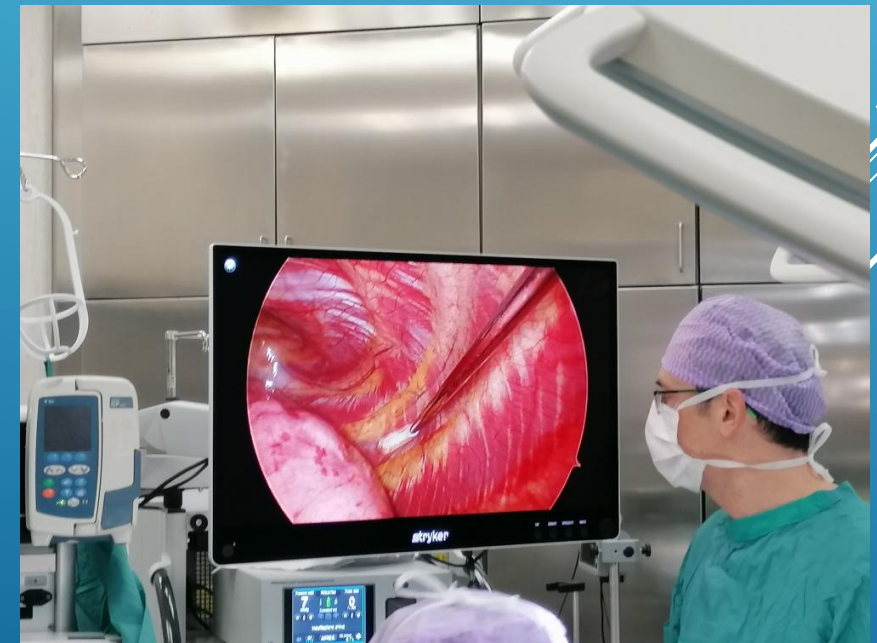
## ESECUZIONE DI BLOCCO DI PARETE: BLOCCO DEL SERRATO ANTERIORE PROFONDO (SAP) E BLOCCO DELLA FASCIA DEL PETTO SERRATO (PSP BLOCK) LIVELLO T4

### Crioanalgesia



I nervi intercostali dal terzo all'ottavo vengono esposti ciascuno ad una temperatura di  $-70^{\circ}\text{C}$  per circa 1 minuto per nervo a lato. Questa metodica viene eseguita per via videotoracoscopica immediatamente dopo l'incisione chirurgica.

**Efficace controllo del dolore a lungo termine, ma discussa efficacia controllo del dolore nelle prime ore.**





GRAZIE!

