

Anestesia regional

La anestesia regional provoca que una parte específica del cuerpo se adormezca para aliviar el dolor o para permitir que se realicen procedimientos quirúrgicos. Los tipos de anestesia regional incluyen la anestesia espinal (también denominada **bloqueo subaracnoideo**), la anestesia epidural y los bloqueos de los nervios. A menudo, la anestesia regional se utiliza para cirugía ortopédica en una extremidad (brazo, pierna, mano o pie), para cirugía reproductiva femenina (procedimientos ginecológicos y cesárea) o cirugía reproductiva masculina, y para operaciones de vejiga y tracto urinario. La **analgesia epidural** (alivio del dolor) se utiliza comúnmente para aliviar el dolor del trabajo de parto y del parto, pero también puede utilizarse para proporcionar anestesia para otros tipos de cirugías. Los **anestesiólogos** son médicos con educación especializada en el manejo médico de pacientes que se someten a operaciones o procedimientos, incluso proporcionan anestesia y alivian el dolor. El **personal de enfermería registrado** certificado en anestesia es personal de enfermería que tiene educación adicional para administrar anestesia.

La **anestesia general** es el estado de inconsciencia producido por medicamentos para operaciones y procedimientos. Para algunas operaciones, la anestesia general es la única opción disponible. Además, algunos pacientes, debido a su afección médica, no pueden recibir anestesia regional.

ANESTESIA ESPINAL

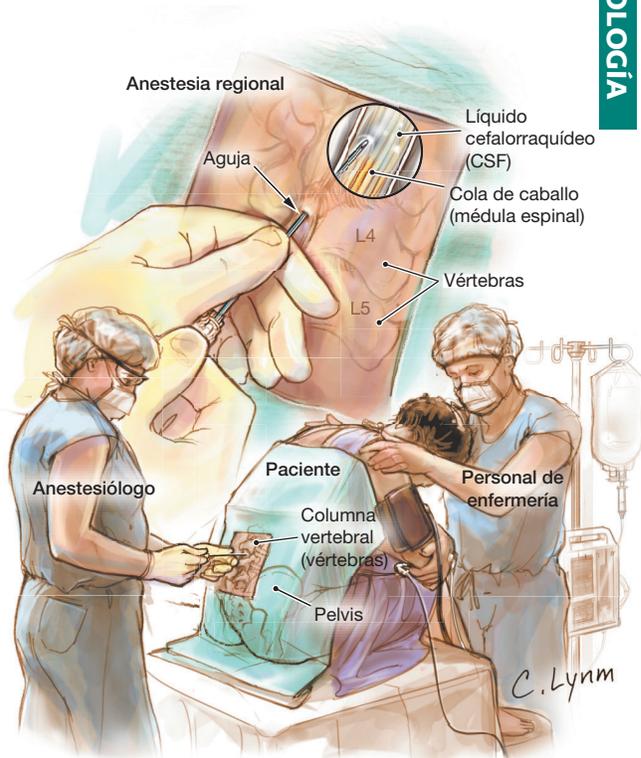
- Después de preparar cuidadosamente la piel en la parte inferior de la espalda con una solución antiséptica, la anestesia local se inyecta en la piel para adormecer el área.
- Se coloca una aguja extremadamente pequeña a través de la piel, el tejido blando y los ligamentos alrededor de la columna vertebral hasta alcanzar el **espacio subaracnoideo**, que es el lugar donde se encuentra el **líquido cefalorraquídeo** (cerebrospinal fluid, CSF). Se administra una pequeña cantidad de anestésico local específicamente diseñado para que ingrese en el CSF, y se extrae la aguja.
- Por lo general, el adormecimiento comienza en los pies y luego asciende. La distribución del adormecimiento está determinada por muchos factores, incluidos el tipo y la cantidad de anestesia local administrada, la estatura del paciente y la posición del paciente una vez administrado el medicamento.

ANESTESIA EPIDURAL

- La anestesia epidural es similar a la anestesia espinal, pero no es lo mismo.
- Para la anestesia epidural, se utiliza una aguja más grande que no alcanza el CSF, y se coloca un catéter a través de esa aguja en el espacio epidural.
- Al utilizar el catéter, puede obtenerse anestesia y alivio del dolor a largo plazo.
- Las complicaciones de la anestesia espinal y la anestesia epidural son poco frecuentes. Estas incluyen dificultad para respirar y sangrado o infección donde se colocó la aguja. Se administra medicación para la anestesia espinal y la anestesia epidural solo en condiciones controladas.

BLOQUEOS DE LOS NERVIOS PERIFÉRICOS

Los nervios comienzan en la médula espinal y viajan hacia diferentes partes del cuerpo. Estos nervios pueden estar bloqueados en varios puntos a lo largo de su trayecto. Esto puede proporcionar alivio del dolor, así como bloqueo de la **función motora** (la capacidad para moverse). La solución anestésica local se administra lo más cerca posible de los nervios, sin ingresar en el nervio propiamente dicho. Localizar los nervios es más fácil con un estimulador de nervios o un dispositivo de ultrasonido portátil. Se pueden utilizar inyecciones únicas o catéteres, según el propósito del bloqueo de los nervios.



PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

- American Society of Anesthesiologists (Sociedad Americana de Anestesiólogos) www.asahq.org
- American Society of Regional Anesthesia and Pain Medicine (Sociedad Americana de Anestesia Regional y Medicina para el Dolor) www.asra.com
- European Society of Regional Anaesthesia & Pain Therapy (Sociedad Europea de Anestesia Regional y Terapia para el Dolor) www.esraeurope.org

INFÓRMESE

Para encontrar esta y otras Hojas para el Paciente de JAMA anteriores, vaya al índice de Hoja para el Paciente del sitio web de JAMA en www.jama.com. Muchas están disponibles en inglés y español. Se publicó una Hoja para el Paciente sobre anestesia general en el número del 9 de marzo de 2011, y se publicó otra sobre el manejo del dolor en el número del 12 de noviembre de 2003.

Fuentes: American Society of Anesthesiologists, American Society of Regional Anesthesia and Pain Medicine, European Society of Regional Anaesthesia & Pain Therapy

Janet M. Torpy, MD, Writer

Cassio Lynn, MA, Illustrator

Robert M. Golub, MD, Editor

La Hoja para el Paciente de JAMA es un servicio al público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan al diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales del cuidado de la salud pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades llame al 312/464-0776.

