

La anestesia por bloqueo nervioso periférico: respuestas a sus preguntas

El médico anestesista ha acordado con usted realizar una anestesia por bloqueo nervioso periférico. Este documento incluye un recordatorio de la información importante que le ha facilitado durante la consulta preanestésica.

¿Qué es la anestesia por bloqueo nervioso periférico?

La anestesia por bloqueo nervioso periférico consiste en inyectar anestésicos a través de una aguja cerca de los nervios que comunican con la región a operar. Esta forma de anestesia vuelve insensible la parte del cuerpo próxima al catéter y permite realizar una operación de manera indolora. Esta técnica también proporciona una analgesia (reducción del dolor) en la zona operada durante las horas posteriores a la operación.

¿Cómo se lleva a cabo?

Recibirá una anestesia personalizada por parte de médicos y enfermeros especializados. Antes de entrar en la sala de operaciones, se le puede ofrecer un medicamento para la ansiedad.

La atención anestésica se inicia colocando unos dispositivos de control de las funciones vitales:

- Corazón: se pegan en el pecho unos parches conectados a una pantalla.
- Presión arterial: se coloca un manguito alrededor de un brazo.
- Respiración: se coloca un sensor en la punta de un dedo.

Se coloca una perfusión intravenosa (gota a gota) para administrar medicamentos durante la operación si fuera necesario.

La localización de los nervios para la inyección se realiza por ultrasonidos (ecografía) y/o mediante un neuroestimulador que envía pequeños impulsos eléctricos al extremo de la aguja. Para posicionarla con precisión, es necesaria su participación activa: no dude en indicarnos cualquier dolor. Después de inyectar los anestésicos locales, la zona a operar presenta «hormigueo», se endurece y se vuelve progresivamente insensible.

Durante la intervención, además de esta anestesia aplicada a la parte operada y dependiendo de la operación o de su elección, se le puede proponer que:

- Se mantenga despierto y, posiblemente, que escuche música.
- Dormite espontáneamente o mediante un medicamento.

Dependiendo de la operación o si esta técnica no funciona, podrá recibir una anestesia general.

Nota: el médico responsable de la anestesia durante la operación no es necesariamente el mismo que le ha atendido en la consulta. Sin embargo, dispone de información útil para ocuparse de usted. Si es necesario, le propondrá modificar la técnica anestésica prevista.

Para su seguridad, durante su estancia se verifican varias veces su identidad, el tipo de operación prevista y la zona operatoria (la parte del cuerpo a operar). Su participación activa en estos controles es esencial.

¿Cuáles son los riesgos de la anestesia por catéter nervioso periférico?

Cualquier actuación médica conlleva un riesgo aunque se realice de forma competente. La frecuencia y la gravedad de estos riesgos se ven influidos por su estado de salud, edad o estilo de vida. Las técnicas utilizadas en la anestesia son fiables. El riesgo de complicaciones imprevisibles que puedan poner su vida en peligro, como una alergia, es extremadamente bajo. Se toman todas las medidas para prevenir y tratar de forma óptima estas posibles complicaciones.

Sin embargo, pueden darse las siguientes complicaciones:

Al realizar el bloqueo nervioso:

- Hematoma en el punto de punción: por lo general se reabsorbe espontáneamente.
- Dolor en el miembro anestesiado: frecuente, pero pasajero y sin consecuencias.
- Convulsiones, problemas respiratorios y cardíacos: se producen en caso de inyección accidental del anestésico local en un vaso sanguíneo. Son raros y se corrigen inmediatamente con medicación y asistencia respiratoria.
- Lesión de nervios: esta complicación es poco frecuente y generalmente transitoria.

Más adelante en el período postoperatorio:

- Riesgo de caída si se ha anestesiado la extremidad inferior, ya que pierde temporalmente su fuerza muscular.
- Otros efectos secundarios específicos según la zona operada: por lo general son transitorios y se los ha especificado el médico durante la consulta preanestésica.

Nota: se pueden presentar otros riesgos si deben llevarse a cabo tratamientos o medidas de supervisión adicionales. Del mismo modo, el riesgo específico de la intervención se discute con el cirujano.

Ante cualquier síntoma persistente o que le preocupe, no dude en comunicarlo al equipo anestésico, al cirujano o su médico de cabecera.

¿Qué precauciones debe tomar para su seguridad?

Su colaboración es esencial para el éxito de la atención médica. Por favor, siga estas recomendaciones:

- Medicamentos: tome sólo los medicamentos autorizados por el anestésico durante la consulta y notifique si toma cualquier otro medicamento, especialmente aspirinas, antiinflamatorios o medicamentos que fluidifican la sangre.
- Las dentaduras postizas, joyas, lentes de contacto, piercings u otros objetos (excepto las prótesis auditivas y, posiblemente, las gafas) deben retirarse antes de pasar al quirófano.

Para minimizar el riesgo de accidentes o infecciones relacionadas con el paso de fluido gástrico a los pulmones, respete las siguientes indicaciones:

- Alimentación: seis horas antes de la intervención, deje de comer, tomar caramelos o mascar chicle.
- Bebidas: deje de beber seis horas antes de la intervención. Solo se autoriza el consumo de líquidos claros (agua o té) hasta dos horas antes de la intervención; a continuación, se prohíbe cualquier tipo de bebida.
- Tabaco: se recomienda dejar de fumar como muy tarde 12 horas antes de la intervención.

Nota: para reducir el riesgo de robo o pérdida, traiga solo lo indispensable.

Contacto

Servicio de anestesiología

Calle Gabrielle-Perret-Gentil, 4 - 1205 Ginebra

Tel. 022 372 75 15

Vídeos informativos disponibles en el sitio web <http://anesthesiologie.hug-ge.ch>