



SOCIEDAD DE
ANESTESIOLOGÍA
DEL URUGUAY

20
24

ANALGESIA EPIDURAL PARA EL PARTO

Escrito por Dras Gabriela Castro y Maryana Nuñez.
Comisión Científica SAU.

La sociedad de Anestesia del Uruguay, desea acercar a la población obstétrica y sus familias información que creemos importante puedan adquirir antes del nacimiento de sus hijos e hijas.

Esto viene de que el momento del parto, dada la carga emocional y física que este implica, no parezca ser el mejor momento para tomar decisiones ni de informarse sobre un procedimiento invasivo.

La decisión de recibir una epidural es suya y usted tiene el derecho de cambiar de parecer en cualquier momento durante el trabajo de parto. Cada institución médica así como los diferentes profesionales tienen diversos protocolos y formas de acercar el servicio a las usuarias por lo que la información que aquí se comparte no sustituye la información específica que le puedan dar al respecto en cada centro de atención médica.

La información que se brinda aquí es presentada por anestesiólogos expertos en anestesia obstétrica y busca que esta sea actualizada y fácil de comprender respondiendo las inquietudes que más frecuentemente realizan las usuarias y sus familias.



SOCIEDAD DE
ANESTESIOLOGÍA
DEL URUGUAY

¿QUE ES UNA EPIDURAL PARA EL TRABAJO DE PARTO?

La analgesia epidural o peridural es la forma más efectiva y segura, para la madre y el bebé, de aliviar el dolor del trabajo de parto en nuestro país y en el mundo.

Consiste en colocar un catéter de plástico muy delgado, similar a una tanza de pescar hueca, llamado catéter epidural, a nivel de la columna lumbar. El catéter se introduce a través de una aguja dentro de la columna vertebral.

Una vez colocado queda próximo a los nervios que transmiten las señales de dolor a la médula espinal por debajo de donde termina la médula.

¿CUANTO TIEMPO SE TARDA EN CALMAR EL DOLOR?

Una vez que se decida a recibir la epidural es importante que lo haga teniendo en cuenta los tiempos que toma el traslado del profesional a la institución, el interrogatorio médico, la obtención del consentimiento y la preparación de los materiales. Para esta espera así como para las horas que precedan a su decisión es una buena herramienta el conocer las estrategias no farmacológicas para el alivio del dolor.

El procedimiento en si no debería de durar más de 10 minutos. En ocasiones y por dificultades técnicas, la maniobra puede llevar más tiempo o incluso así ser imposible de realizar. Esto último es muy infrecuente.

Terminado el procedimiento, el alivio del dolor puede tomar de 5 a 20 minutos y se podrán administrar analgésicos las veces que usted necesite hasta el nacimiento de su bebé. Es importante aclarar que el único profesional que maneja el catéter y puede utilizarlo es el anesthesiologo.



¿CUANTO TIEMPO DURA EL ALIVIO DEL DOLOR?

El Anestesiólogo le administrara medicación por el catéter a intervalos de una o dos horas. Dependiendo de la disponibilidad de cada centro la analgesia podrá ser administrada a través del catéter por una bomba de infusión continua y bolos controlados por usted. En dicho caso deberá solicitar información acerca de sus ventajas y desventajas.

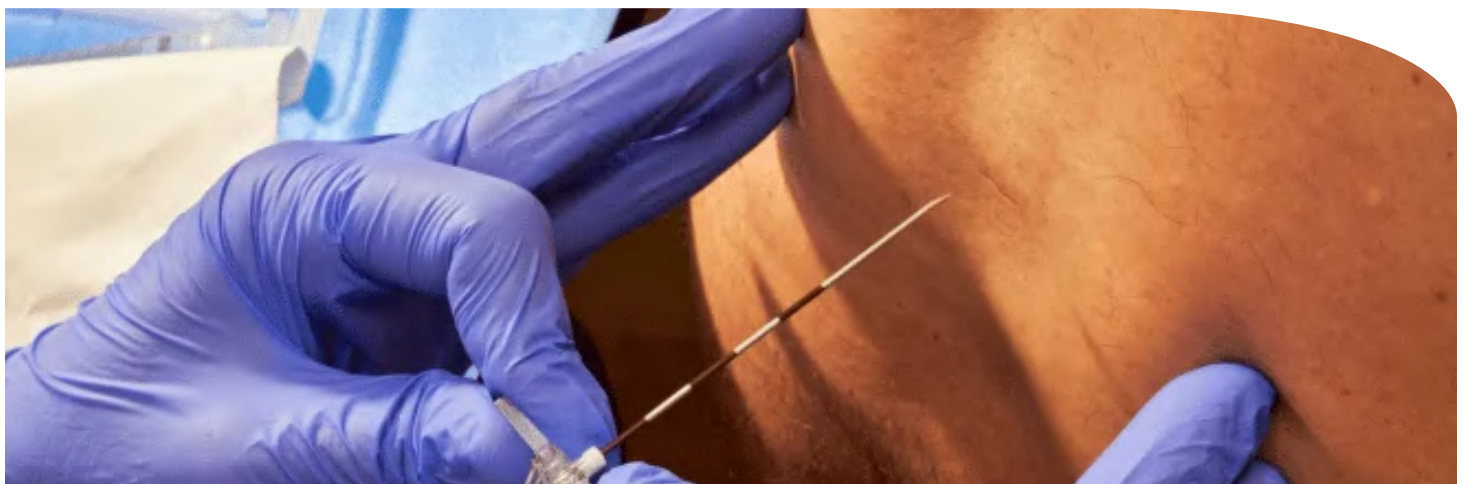
¿CUALES SON LOS BENEFICIOS DE TENER UN CATETER EPIDURAL?

La analgesia peridural es la opción más eficaz y segura para calmar el dolor de las contracciones.

No produce sedación como otros métodos analgésicos menos seguros pudiendo estar despierta y participando activamente del proceso. Por otro lado también, al estar más aliviada podrá descansar si así lo necesita.

El alivio del dolor facilita la disminución de las hormonas asociadas al estrés lo que puede ayudar a reducir su presión arterial y frecuencia cardíaca, que a veces pueden aumentar debido al dolor de parto. Esto es especialmente importante si usted cursa una enfermedad hipertensiva del embarazo.

El tener colocado un catéter peridural significa también tener un acceso rápido para realizar una anestesia en el caso de que sea necesario realizar una cesárea de urgencia o emergencia. Esto evitaría tener que hacerle una anestesia raquídea de apuro o incluso una anestesia general.



¿CUALES SON LOS RIESGOS DEL PROCEDIMIENTO?

Como todo procedimiento, el riesgo nunca es cero, pero en este caso los beneficios son mucho mayores que los riesgos. A veces pueden ocurrir complicaciones, pero si esto sucede, la mayoría son fáciles de tratar sin producir efectos negativos para usted o su bebé.

Si bien pueden ocurrir, los riesgos graves son muy raros

RIESGO GRAVE

Muy raro

1: 170,000 - 1: millón

Coágulo de sangre (hematoma) de la columna

Muy raro

1:50,000 - 100,000

Infección en la columna (absceso) o alrededor del cerebro (meningitis)

Muy raro

1:250,000

Daño severo de nervios

RARO

Inyección accidental del anestésico local en el líquido cefalorraquídeo o en los vasos sanguíneos.

Poco común

1:100 a 1: 500

Dolor de cabeza

Común

1:10 - 50

Alivio del dolor imperfecto o alivio del dolor de un solo lado que necesita el reemplazo de la epidural.



¿CUALES SON LOS EFECTOS SECUNDARIOS?



Disminución de la presión arterial. En general es leve y se corrige con aporte de suero y medicación a través de una vía venosa.

Picazón.

Aumento de la temperatura corporal, en ocasiones fiebre. Sensación de piernas pesadas.

El objetivo de la epidural es bloquear la sensación dolorosa asociada a las contracciones. Puede ocurrir que perciba una disminución de la fuerza de sus piernas. En ese caso deberá de comunicárselo al anestesiólogo para que este pueda ajustar las dosis subsecuentes.

Dolor en la espalda durante unos días: el dolor de espalda prolongado NO es causado por la epidural, pero es común después de cualquier embarazo debido a los cambios que el embarazo y el parto causan en sus músculos y ligamentos.

¿QUE CONSIDERACIONES DEBO TENER LUEGO DE QUE ME COLOQUEN LA EPIDURAL?

El dialogo con su anestesiólogo es muy importante para que él o ella sepan cuáles son sus expectativas sobre como transitar su parto sabiendo que por su seguridad hay ciertas condiciones que se deben de cumplir.



**SOCIEDAD DE
ANESTESIOLOGÍA
DEL URUGUAY**

- a.** Solamente el anestesiólogo puede administrarle medicación por el catéter.
- b.** Es muy importante que tenga colocada una vía venosa periférica frente a la eventualidad de que sea necesario administrarle fármacos o líquidos de urgencia.
- c.** Usted no debería de tener ninguna limitación para moverse libremente ya que la analgesia tiene como fin solo bloquear el dolor y no así su fuerza muscular. De todas formas puede suceder que las perciba algo más débiles por lo que siempre debe probar pararse de la mano de su acompañante para evitar caídas.
- d.** Debe saber también que si tiene la bolsa rota y su bebe no tiene su cabeza bien apoyada dentro de la pelvis quizás el obstetra le sugiera no pararse para evitar que el cordón umbilical salga fuera del útero lo que es una situación de riesgo grave para su bebe.
- e.** El catéter peridural quedara pegado en su espalda con papel adhesivo para que no se salga. El único cuidado que debe tener para que eso no suceda es no arrastrar la zona lumbar sobre las sábanas y dentro de lo posible no mojarla.
- f.** Deberá mantener ayuno para solidos tomando líquidos según se lo indique el anestesiólogo.



¿PUEDE OCURRIR QUE NO ME LA PUEDAN COLOCAR?

Puede suceder que sea imposible de colocar el catéter. Esto sucede en muy pocas ocasiones y se debe a alteraciones anatómicas de la columna vertebral. Luego están las contraindicaciones que son circunstancias en las que no se realiza la técnica ya que el riesgo de provocarle un daño es mayor que el beneficio. Por ejemplo: alteraciones de la coagulación, estar bajo los efectos de anticoagulantes entre otros.

¿SE ME PUEDE REALIZAR LA EPIDURAL EN CUALQUIER MOMENTO?

La solicitud materna de analgesia es indicación suficiente para la realización de la misma. En general y una vez que lo haya conversado con su ginecólogo, se suele esperar el inicio del trabajo de parto para colocar el catéter peridural e iniciar la analgesia. Una vez que esta se vaya a realizar, el procedimiento elegido será individualizado para cada paciente.

¿LA EPIDURAL ENLENTECERA MI TRABAJO DE PARTO?

En general la etapa que se puede prolongar es el periodo expulsivo. Este es aquel comprendido entre que se llega a la dilatación completa y que se produce el parto. Dicho de otra manera, es el periodo durante el cual usted tendrá que pujar. Si bien esto es así cada periodo expulsivo es diferente en cada mujer.

¿LA EPIDURAL AUMENTARA MI RIESGO DE TENER UN PARTO POR CESAREA?

Recibir una epidural no aumentará su riesgo de tener un parto por cesárea. De hecho hay evidencia que muestra que aumenta las chances de tener un parto vaginal luego de haber tenido una cesárea. Una cesárea previa NO es una contraindicación para que se realice una analgesia epidural en un siguiente embarazo.



¿LA EPIDURAL AUMENTA EL RIESGO DE FORCEPS?

Podría aumentar ligeramente el riesgo de que el obstetra necesite utilizar fórceps. Esto puede suceder si frente a altos requerimientos de analgesia además de bloquear el dolor se compromete la fuerza necesaria para pujar adecuadamente. De todas formas debe saber que existen otras indicaciones de forceps y no siempre su uso será consecuencia de la analgesia peridural.

¿LA EPIDURAL PODRÍA DAÑAR A MI BEBÉ?

Las epidurales son seguras para su bebé. El pasaje de fármacos hacia la sangre es mínima comparado con otros tipos de medicamentos para manejar el dolor (como por vía intravenosa o por vía oral). En un bajo porcentaje de casos, puede objetivarse una caída transitoria de la frecuencia cardiaca fetal luego de la administración de opioides intratecales y menos frecuentemente peridurales. Se debe destacar que este efecto no es por pasaje de drogas al bebe, sino que es producido por el rápido alivio del dolor materno. Este evento no esta asociado al aumento de riesgo de cesárea o a la aparición de efectos adversos para el bebe. Se debe controlar mediante la monitorización transitoria de los latidos fetales y si ocurre algún descenso de los mismo: tratar en consecuencia.

¿MI ACOMPAÑANTE SE PUEDE QUEDAR CONMIGO DURANTE EL PROCEDIMIENTO?

Según el artículo 1 de la ley 17.386 “Toda persona durante el tiempo que dura el parto, trabajo de parto, incluyendo el momento mismo del nacimiento y puerperio inmediato, tendrá derecho a estar acompañada de hasta dos personas a su elección, una de su confianza y otra especialmente entrenada para darle apoyo emocional”.

¿LA EPIDURAL AFECTA MI POSIBILIDAD DE AMAMANTAR?

Recibir una epidural no le impedirá amamantar a su bebé.



¿COMO SE REALIZA EL PROCEDIMIENTO? ¿ES DOLOROSO? ¿ES PELIGROSO MOVERSE DURANTE EL MISMO?

- Las epidurales generalmente se realizan en la misma sala de partos donde planea dar a luz. La excepción son aquellas instituciones que no cuentan con salas de nacer. En estas se coloca el catéter en la sala donde usted transitara el trabajo de parto y luego será trasladada a sala de partos durante el expulsivo.
- Tendrá una vía intravenosa. De ser necesario se le monitorizaran sus signos vitales así como los latidos de su bebe.
- La posición para la epidural puede ser sentado o acostado de lado con la espalda curvada como la letra "C". El anesthesiólogo le explicará cuál es la mejor posición, según su situación o preferencia.
- Es un procedimiento estéril (limpio), por lo que el anesthesiólogo que realiza la epidural usará una máscara y guantes estériles y le limpiará la espalda con liquido antiséptico.
- El procedimiento se realizara con anestesia local a través de una aguja fina.
- Después de adormecer el área, es normal sentir presión en la espalda cuando se usa la aguja epidural para ubicar el espacio correcto.
- El anesthesiólogo se puede demorar varios minutos en colocar la epidural: todos somos un poco diferentes y cada epidural se puede sentir un poco diferente. Una vez que se está en el lugar correcto, se pasa el tubo o catéter al espacio a través de la aguja y se retira la aguja. Nada afilado se queda en tu espalda.
- Es importante permanecer quieto y no hacer movimientos bruscos mientras se coloca la epidural. Es útil hacer saber al anesthesiólogo cuándo empieza una contracción para que pueda interrumpir momentáneamente la maniobra.



Esperamos que esta información le haya sido útil.
Recuerde que siempre puede preguntar todas las dudas que tenga y las veces que sean necesarias.

Que tenga un feliz encuentro con su bebe.

Atte.,

Sociedad de Anestesiología del Uruguay. SAU.

contacto

Avenida Bolivia 2000
Montevideo, Uruguay

092 021 022
secretariasau@anestesiauruguay.uy
Lunes - Viernes 11 a 17 Hr
www.anestesiauruguay.uy