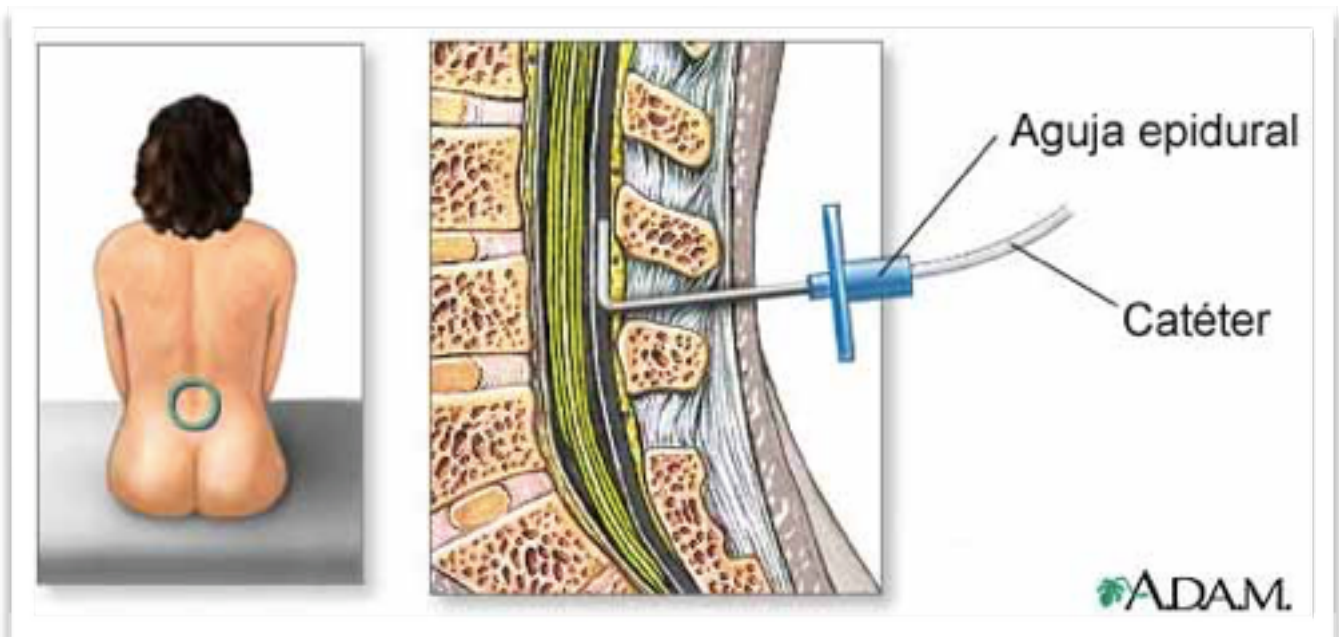


## Texto de la APP de anestesia epidural en el trabajo de parto (v 4.0).

### 1.-¿Qué es la analgesia epidural?

Consiste en la administración de anestésicos locales y otros fármacos en el espacio epidural a través de un catéter flexible. Actualmente se considera la forma más segura y eficaz de aliviar el dolor durante el parto. (dibujo de espacio epidural original).



### 2.-¿Que es el espacio epidural?.

Es un espacio que se encuentra alrededor de la médula espinal. Es la parte más externa del canal vertebral. Está alejado de los discos y los nervios que salen de la médula.

### 3.-¿Quién la administra?.

El medico/a especialista en Anestesiología.

### 4.-¿En qué consiste la técnica?.

Es importante la comunicación con su anestesiólogo/a ya que la correcta posición es quizás el factor más importante para que la técnica se realice correctamente. El anestesiólogo/a le pedirá que se siente, con las manos relajadas, la cabeza inclinada hacia delante y la espalda encorvada. Le limpiará la parte baja de la espalda con una solución antiséptica y le

inyectará un anestésico local para ayudar a adormecer el área antes de realizar la técnica. Luego, se usa una aguja especial para encontrar el lugar preciso en el cual colocarle el catéter epidural. Se saca la aguja y se deja el catéter dentro del espacio epidural y se pega el catéter que queda fuera de la piel con un apósito.

La técnica también se puede realizar tumbada de lado según las preferencias del anesthesiólogo. ([grabar video](#))

## **5.-¿Qué notaré?.**

Sentirá un pequeño pinchazo cuando se inyecte el anestésico local y después una sensación de presión durante el procedimiento. Es posible que en el momento de introducir el catéter, por donde se le administrará la medicación para aliviar el dolor, sienta una punzada en alguna de las piernas que cederá rápidamente. Una vez administrada la medicación en el espacio epidural, a través del catéter colocado previamente, es posible que sienta las piernas algo débiles, calientes, con cosquilleos, dormidas o pesadas. No se preocupe es normal, coménteselo a los profesionales sanitarios que le atiendan. La anestesia epidural no afecta a sus facultades mentales. Estará consciente y se dará cuenta de lo que está sucediendo a su alrededor. Es importante que este en contacto con su equipo de salud y en caso de aparecer algún síntoma de los comentados se lo haga saber.

## **6.-¿Existe alguna condición de salud que imposibilite que me pongan la epidural?.**

La primera contraindicación es que la paciente rechace la técnica o la falta de comprensión o de colaboración.

Existen condiciones de salud que son contraindicaciones absolutas para la técnica:

Problemas de coagulación o tomar algún medicamento anticoagulante reciente.

Infección en el sitio de punción

Tensión arterial baja que no se corrige con el tratamiento adecuado

No disponer de los equipos de monitorización necesarios para la parturienta y el bebé.

Existen diversas condiciones de salud que pueden aumentar el riesgo de complicaciones. En estos casos el anesthesiólogo realizará una cuidadosa

valoración del estado de salud de la paciente y de los riesgos y beneficios de realizar la técnica. Entre ellas podemos encontrar las deformidades de la columna vertebral, enfermedad cardíaca severa, tatuajes en zona de punción, enfermedades neurológicas progresivas, etc...

En cualquier caso, una vez indicada la anestesia epidural por su ginecólogo, un especialista en anestesiología le hará una evaluación global previa a la técnica, momento en el que podrá comentare sus dudas si las tuviera.

## **7.- ¿Existe alguna indicación específica para la analgesia epidural? .**

Que la parturienta quiera ponerse la epidural es una indicación suficiente para su administración.

Existen diversas condiciones, en las que el beneficio de la epidural sobre otras técnicas es especialmente alto y, por lo tanto, su utilización está fuertemente recomendado.

Embarazo gemelar

Parto con presentación podálica (pies)

Parto prematuro

Riesgo de parto que necesite usar fórceps, ventosa, etc... o de cesárea

Pre-eclampsia

Enfermedad respiratoria grave

Desprendimiento de retina

Enfermedad vascular cerebral

## **8.-¿Desaparecerá por completo el dolor?.**

En la mayoría de los casos el alivio del dolor es importante, sobretodo en la fase de dilatación. Es posible que siga sintiendo un poco de presión durante las contracciones. Puede sentir dolor ,en la zona genital, en el momento expulsivo (salida del bebe) debido a la presión que ejerce la cabeza de su bebé. El anestesiólogo ajustará el grado de pérdida de sensibilidad. Es frecuente notar cierto grado de adormecimiento o debilidad temporal en las piernas

## **9.-¿Podré empujar?.**

La analgesia epidural le permite descansar durante el momento más largo del parto, la dilatación. En el momento de empujar será capaz de hacer

fuerza cuando se lo indique su matrona, aunque no sienta el impulso de hacerlo.

## **10.-¿Existen efectos adversos de la analgesia epidural para el trabajo de parto en la parturienta?.**

Los efectos secundarios mas frecuentes son:

La hipotensión: Es importante que se tome la tensión arterial de la parturienta durante todo el desarrollo de la técnica y cada 5 minutos en los primeros 30 minutos tras la realización de la misma para aplicar el tratamiento adecuado. Si la tensión arterial disminuye mucho puede ocasionar una disminución temporal del aporte de oxígeno al bebe.

Picor: Esta relacionado con el uso de fármacos (opioides) que se administran en la medicación que se introduce por el catéter epidural. No responden a tratamiento convencionales (antihistamínicos), podría administrarse un fármaco que contrarreste el picor (naloxona) aunque puede revertir la analgesia y no suele utilizarse casi nunca.

Fiebre: Puede aparecer una aumento de la temperatura pero no está claro cual es el mecanismo que lo causa. Puede aparecer en el 20-30% de las pacientes.

## **11.-¿Tiene efectos sobre el bebé o el parto?.**

No se ha demostrado que la analgesia epidural tenga efectos nocivos sobre el bebé. Se asocia con prolongación de la duración del parto y mayor frecuencia del empleo de fórceps o ventosas. El periodo de expulsión se puede prolongar sobre 15 minutos pero no es perjudicial para su bebe. La parturienta debe estar adecuadamente hidratada y monitorizada durante este proceso.

Los efectos sobre la duración de la fase de dilatación son variables, y de mínima importancia para la madre o el neonato.

La probabilidad de que el parto acabe en cesárea no aumenta.

## **12.-¿Qué complicaciones tiene?.**

Como en cualquier técnica médica hay riesgos de complicaciones: unas más frecuentes (sensaciones anormales de cosquilleo en las piernas, dificultad para pujar, náuseas, bajada de la tensión (hipotensión transitoria)...) y otras

que se presentan de forma excepcional (cefalea después de la punción, abscesos epidurales, hematoma epidural...). Su anesthesiólogo le informará antes de realizar la técnica de todas las dudas que tenga.

### **13.-¿Puede causar dolor de espalda?**

Cuando administramos la analgesia epidural, la aguja atraviesa piel y ligamentos. El lugar de la inyección podría molestar varios días. La aguja epidural no penetra el hueso ni pasa cerca de los discos de la columna, de modo que no podemos romperle huesos en la espalda ni causar la ruptura de un disco intervertebral.

### **14.-¿Por qué es ventajoso eliminar el dolor durante el parto?**

El alivio del dolor ayuda a disminuir el esfuerzo que el trabajo de parto produce en el corazón de la parturienta. Le ayudará a respirar normalmente y mejora el suministro de oxígeno en el bebé. Una vez colocado el catéter epidural, éste también se puede usar, en algunos casos, si le tienen que hacer una cesárea. Esto siempre estará condicionado a la valoración que le realice su anesthesiólogo/a antes de realizar la cesárea.

### **15.-¿Y si no quiero epidural?.**

Actualmente se considera una técnica de elección. La epidural es sólo una opción. Existen técnicas alternativas para controlar el dolor durante el parto, pero ninguna es tan efectiva como la analgesia epidural.