Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):7

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/2990 - ANESTESIA EPIDURAL, UNA GRAN VENTAJA SI NO APARECEN COMPLICACIONES

L. Irigoyen Monclus[a], M. Ramajo Holgado[b], N. Juanicotena Gomollón[c], V. Guinaldo Losada[d] y A. Herrero Azpiazu[e]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud de Pamplona. Navarra. [b]Médico de Familia. Centro de Salud de Peralta. Navarra. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Larraintzar. Navarra. [d]Médico de Familia. Centro de Eras de Renueva. León. [e]Médico Residente. Centro de Salud Burlada. Navarra.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 27 años puérpera hace cinco días que acude a consulta de Atención Primaria por intensa dorsalgia y cefalea. A las 48 horas del parto sin incidencias con epidural de acceso difícil, comienza con dolor lumbar que irradia a región cervical sin aparente relación postural. Valorada por S. Anestesia orientan cefalea de características mecánicas en tratamiento al alta con paracetamol 1 g cada 6h, ibuprofeno 600 mg cada 8 horas y diazepam 10 mg antes de acostarse. En consulta de Atención Primaria presenta cefalea fronto-occipital intensa invalidante que aumenta con la sedestación acompañado de fotofobia. Tras administrar analgesia intravenosa con persistencia de dolor se deriva a Urgencias. Valorado por Neurología descartan patología vascular. Finalmente Anestesia ingresa a la paciente para la realización de colocación de parche hemático epidural a nivel lumbar con 15 ml de sangre autóloga con desaparición inmediata del dolor.

Exploración y pruebas complementarias: Constantes normales inicialmente. En las consultas posteriores se evidencia elevación de tensión arterial. Expl. neurológica normal. Contractura en ambos trapecios intensamente doloroso a la palpación. TAC craneal normal. Doppler continuo cervical y transcraneal sin alteraciones.

Juicio clínico: Cefalea pospunción lumbar.

Diagnóstico diferencial: Cefalea tensional. Contractura muscular. Depresión posparto. Complicación anestesia epidural.

Comentario final: La incidencia de cefefalea pospunción lumbar ha disminuido de forma drástica desde la utilización de agujas de pequeño calibre. El inicio de los síntomas aparece en su mayoría en las primeras 48 horas tras la anestesia. En la mayor parte de los casos los síntomas desaparecen antes de 7 días pero en una minoría puede persistir meses. Si no se diagnostica correctamente o no se trata puede resultar en serias complicaciones y tener consecuencias fatales.

Bibliografía

1. Torres LM, Aragón F, Martínez-Fernández E, Román MD, Pérez-Guerrero AC, Martínez-

Vázquez de Castro J. Tratamiento de la cefalea: punto de vista del anestesiólogo. Rev Soc Esp Dolor. 2002;9:516-24.
2. Marrón-Peña M, Mille-Loera JE. Realidades terapéuticas de la cefalea postpunción dural. Rev Mex Anest. 2013;36(Supl. 1):S277-82.
3. Galindo Palazuelos M, Díaz Setién N. Parche hemático epidural en el tratamiento de cefalea postpunción dural grave en cirugía mayor ambulatoria. Rev Esp Anestesiol Reanim. 2010;57:236-8.

Palabras clave: *Epidural. Anestesia. Cefalea. Pospunción. Complicaciones.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.