



Dolor de cabeza después de una epidural o anestesia espinal

Esta hoja informativa explica los dolores de cabeza que pueden ocurrir después de recibir una anestesia epidural o espinal.

Es común tener dolor de cabeza después de una cirugía o del parto.

Pero algunas personas desarrollan un tipo específico de dolor de cabeza llamado “cefalea postpunción dural” tras una anestesia epidural o espinal. La probabilidad de tener este dolor de cabeza depende de su edad, el procedimiento realizado y otros factores.

Por lo general, el dolor comienza entre 1 y 7 días después de la anestesia epidural o espinal.

A menudo es muy intenso y se siente en la parte frontal o posterior de la cabeza. Mejora al acostarse, pero empeora al sentarse o ponerse de pie.

También puede tener dolor de cuello, náuseas y sensibilidad a la luz intensa.

Los pacientes más jóvenes y que dan a luz tienen mayor probabilidad de presentar cefalea postpunción dural.

¿Cuál es la causa del dolor de cabeza?

El cerebro y la médula espinal están rodeados de un líquido llamado líquido cefalorraquídeo (LCR) dentro de una capa protectora llamada duramadre.

Durante una **epidural**, se utiliza una aguja para inyectar anestesia local justo **fuera de la duramadre**. **A veces, la aguja atraviesa accidentalmente la duramadre, lo que causa una pequeña fuga de LCR.**

Esto puede deberse a la dificultad del procedimiento o a la experiencia del anestesista.

El riesgo es mayor si usted tiene obesidad, problemas en la columna como escoliosis o artritis, o si se administró la epidural durante el trabajo de parto activo (especialmente si se movió accidentalmente durante el procedimiento).

Con la **anestesia espinal**, se inserta una aguja fina **dentro de la duramadre** para inyectar anestesia local en el LCR. El orificio es muy pequeño, pero a veces se filtra algo de líquido.

En ambos casos, si se filtra demasiado líquido, la presión del resto del líquido que rodea el cerebro y la médula espinal disminuye.

Cuando se sienta, la presión baja aún más, lo que puede provocar una cefalea postpunción dural.

Algunas personas describen este dolor de cabeza como una migraña muy fuerte que empeora al sentarse o ponerse de pie.

¿Qué puede hacer con respecto al dolor de cabeza?

Acostarse y tomar analgésicos simples como paracetamol o ibuprofeno puede ayudar. Si el dolor es intenso, es posible que necesite analgésicos más fuertes durante algunos días.

Otras cosas que puede hacer:

- beber abundante líquido; algunas personas encuentran especialmente útil el té o el café
- evitar levantar objetos pesados o hacer esfuerzos físicos.

El orificio en la duramadre suele cerrarse por sí solo en unas pocas semanas. Pero si el dolor de cabeza es muy fuerte, debe consultar con su médico o anestesista.

Si el dolor de cabeza no mejora con analgésicos simples, reposo, líquidos y cafeína, el anestesista podría considerar tratarlo con un parche hemático epidural.

En casos poco frecuentes, la fuga de líquido puede causar otras complicaciones. Su anestesista puede explicarle estas complicaciones con más detalle.

¿Qué es un parche hemático?

Un parche hemático es un procedimiento para tratar la cefalea postpunción dural. Se realiza en un quirófano estéril.

El anestesista extrae sangre de su brazo y la inyecta en la espalda, cerca del orificio en la duramadre. La sangre forma un coágulo que ayuda a sellar el orificio.

El procedimiento se siente similar a la inyección epidural o espinal original y dura aproximadamente 30 minutos.

En la mayoría de las personas (alrededor de 7 de cada 10), el dolor de cabeza desaparece dentro de las 24 horas posteriores al parche hemático.

Si el dolor de cabeza no desaparece, es posible que necesite otro parche hemático. La mayoría de las personas no necesita más de 2.

A veces, el dolor de cabeza desaparece pero vuelve más tarde. Un segundo parche hemático puede ayudar. Su anestesista hablará con usted sobre esto.

Después de un parche hemático, permanezca acostado entre 2 y 4 horas. Durante las siguientes 2 semanas, evite actividades que impliquen torcer, doblar o forzar su cuerpo, o levantar algo más pesado que su bebé. Esto ayuda a mantener el parche hemático en su lugar.

Durante ese tiempo, puede necesitar ayuda con sus actividades diarias.

¿Cuáles son los riesgos de un parche hemático?

- Un parche hemático puede causar hematomas y dolor de espalda durante algunos días. Sin embargo, las epidurales y los parches hemáticos no provocan dolor de espalda a largo plazo.
- Existe una pequeña posibilidad de que ocurra otra punción accidental de la duramadre.
- Los problemas graves, como infecciones o sangrado en la espalda, son muy poco frecuentes.

¿Qué debe hacer si nota algún cambio?

Las complicaciones son poco frecuentes, pero si vuelve a tener un dolor de cabeza fuerte, llame a la enfermera del Servicio de Dolor Agudo y acuda al Servicio de Urgencias para Mujeres.

Si presenta dolor de espalda nuevo o más intenso en la zona del parche hemático epidural, entumecimiento o debilidad en las piernas, o pérdida del control de la vejiga o los intestinos, acuda al Departamento de Emergencias más cercano.

Puede comunicarse en cualquier momento con un integrante del Servicio de Dolor Agudo si tiene preguntas sobre su dolor de cabeza o el tratamiento.

Revisiones telefónicas de seguimiento

Después del alta, es posible que lo llamemos para verificar si persiste el dolor de cabeza u otros problemas.

Para más información y asesoramiento

- Consulte con su anestésista si tiene preguntas o necesita más información.
- Servicio de Dolor Agudo, El Royal Women's Hospital
 - Lunes a viernes, de 8 a. m. a 4 p. m.
Llame al (03) 8345 2389
 - Fuera del horario de atención:
Llame al (03) 8345 2000 y solicite hablar con el anestésista de guardia.

Fuentes

- Colegio Australiano y Neozelandés de Anestésistas (ANZCA)
- Association of Anaesthetists of Great Britain and Ireland. (2010). *Management of severe local anaesthetic toxicity*. London. Esta referencia ha sido reemplazada por:
 - Association of Anaesthetists. (2023). *Quick reference handbook: Guidelines for crises in anaesthesia*. Association of Anaesthetists. Consultado el 11 de diciembre de 2024, en anaesthetists.org/Home/Resources-publications/Safety-alerts/Anaesthesia-emergencies/Quick-Reference-Handbook
Nota: esta referencia actualizada aún no ha sido revisada por ANZCA.

¿Necesita un intérprete?



Interpreter

Puede solicitar un intérprete si lo necesita.

Apoyo en casos de violencia familiar

Línea Nacional de Ayuda 1800 Respect

Puede obtener ayuda si ha sufrido agresión sexual, violencia doméstica o familiar y abuso.

Puede llamar en cualquier momento, día o noche.

1800 737 732

1800respect.org.au