



Anestesia regional para cesárea

Anestesia raquídea y epidural

¿Qué es una anestesia regional?

La anestesia regional es un medicamento que bloquea el dolor en una parte específica de su cuerpo.

Durante una cesárea, le permite estar despierta durante el nacimiento de su bebé sin sentir dolor. Esto es diferente a la anestesia general, que la hace dormir durante la cirugía.

La anestesia regional puede administrarse de dos formas:

- mediante una única inyección entre los huesos de su espalda – esto se llama **anestesia raquídea**
- a través de un pequeño tubo de plástico colocado en su espalda – esto se llama **anestesia epidural**.

Ambos tipos bloquean las señales de dolor en sus nervios.

Usted quedará adormecida desde el pecho hacia abajo y no podrá mover las piernas.

La anestesia regional es el método más común de anestesia para una cesárea.

¿Cuáles son los beneficios?

En comparación con una anestesia general, la anestesia regional:

- suele ser más segura para usted
- le permite estar despierta cuando nace su bebé
- ofrece mejor alivio del dolor durante varias horas después de la cirugía; si se agrega morfina, el alivio puede durar hasta 24 horas
- le causa menos somnolencia
- le permite sostener y alimentar a su bebé más pronto tras el parto
- normalmente permite que su pareja o persona de apoyo esté con usted durante el parto, lo cual no es posible con anestesia general.

¿Cuáles son los efectos secundarios o riesgos?

Con la anestesia regional:

- puede sentir algo de movimiento, tirones o presión en el abdomen durante la operación, pero no sentirá dolor
- es posible que no pueda sentir ni mover las piernas durante 2 a 4 horas después de la inyección.

La anestesia regional puede causar otros efectos secundarios o riesgos. Si presenta alguno de los síntomas enumerados a continuación después de recibir la anestesia, o si tiene alguna inquietud sobre su salud, hable con su anestesista o su partera.

Los efectos secundarios comunes incluyen:

- Una disminución de la presión arterial. Esto puede hacerle sentir mareada, aturdida o con náuseas. Esto ocurre en aproximadamente 1 de cada 2 personas que reciben anestesia **espinal** y en 1 de cada 20 personas que reciben anestesia **epidural**.
- Los escalofríos o la picazón pueden afectar a 1 de cada 20 personas.
- Con una anestesia **epidural**, 1 de cada 8 a 10 personas puede necesitar más anestesia local o que se revise o reemplace el tubo en la espalda.

Los dolores de cabeza son menos comunes y afectan a 1 de cada 100 personas que reciben una anestesia **epidural** y a 1 de cada 200 que reciben una **espinal**.

Las complicaciones muy poco frecuentes incluyen:

- Daño en los nervios (como adormecimiento o debilidad en una pierna o pie), infección espinal o meningitis, y una propagación inesperada del anestésico (si una gran cantidad entra en una vena de la columna).

Las lesiones graves o la parálisis son extremadamente raras.

¿Cómo se administra?

Un anestésista le administrará la anestesia regional.

Se le colocará un pequeño tubo de plástico (cánula) en una vena de su mano o brazo, y se le administrará líquido por goteo. Se le controlará la presión arterial y el ritmo cardíaco.

Se le ayudará a colocarse en la posición correcta, ya sea sentada o recostada de lado, para ayudarlo a curvar el cuerpo alrededor de su bebé.

Se le limpiará la parte baja de la espalda con una solución antiséptica.

El anestésista palpará los huesos de su espalda. Le inyectarán anestesia local en la piel, lo que la adormecerá.

Sentirá una sensación de presión en la espalda a medida que entra la aguja. Permanecer quieta ayudará a que el procedimiento se realice con mayor facilidad y reducirá el riesgo de efectos secundarios.

- En el caso de una **epidural**, se insertará un pequeño tubo de plástico en su espalda. Esto permite que se le administre más anestesia si es necesario.
- Para una **espinal**, se inyectará una sola dosis de anestesia local. Debería durar lo suficiente para una cirugía rutinaria de parto.

Se retirará la aguja y se le colocará boca arriba, ligeramente inclinada hacia la izquierda.

La anestesia comenzará a hacer efecto entre 5 y 20 minutos. Antes de que comience la cirugía, el anestésista comprobará si está adormecida, normalmente utilizando una bolsa de hielo.

El anestésista estará con usted durante toda la operación para asegurarse de que se sienta lo más cómoda posible.

¿Qué otras opciones de anestesia existen?

Si ha recibido una epidural para aliviar el dolor durante el parto, puede recibir anestesia a través del catéter epidural.

Esto proporciona el mismo nivel de alivio del dolor que una anestesia espinal. Para más información, consulte la hoja informativa [Alivio del dolor durante el parto con epidural](#)

Otra opción es la anestesia general, lo que significa que estará dormida durante el nacimiento de su bebé. Si recibe anestesia general, su pareja o persona de apoyo no podrá estar en el quirófano, y su bebé podría estar somnoliento debido a los medicamentos anestésicos.

Para más información

Puede hacer preguntas a su anestésista sobre la anestesia regional o conversar sobre sus opciones el día de la cirugía.

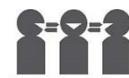
Si desea hacer preguntas o hablar sobre sus opciones antes del día de la cirugía, informe a su obstetra o partera. Ellos pueden organizar una consulta con un anestésista.

Servicio de Dolor Agudo, El Royal Women's Hospital

De lunes a viernes, de 8 a. m. a 4 p. m.

T: (03) 8345 2389

¿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, de día o de noche.

1800 737 732 1800respect.org.au