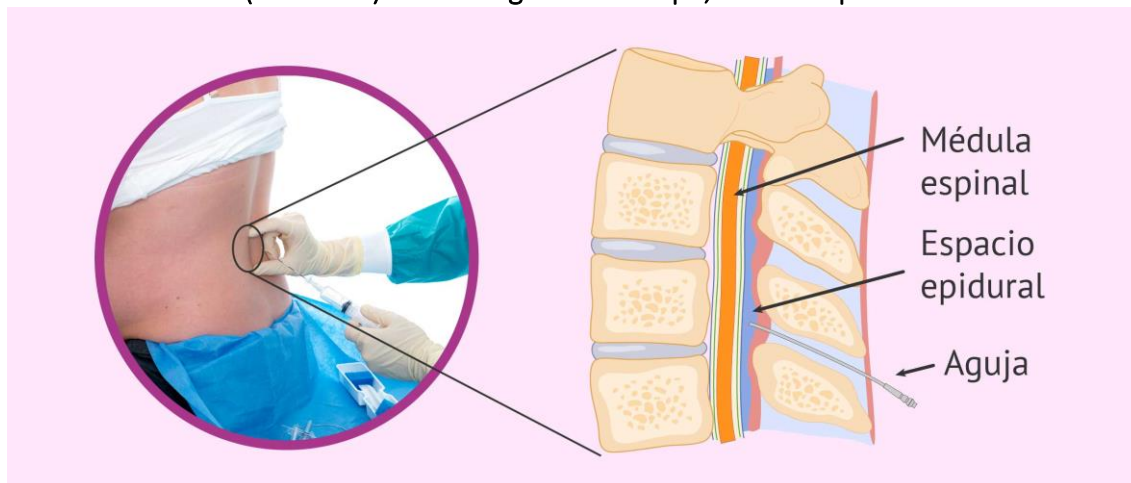


INFORMACIÓN PACIENTES SOBRE EL BLOQUEO EPIDURAL

La epidural es un procedimiento habitual (una infiltración) para aliviar en ciertas causas de dolor crónico. La epidural suele ser un procedimiento muy seguro, pero existen algunos riesgos y posibles efectos secundarios.

¿En qué consiste una epidural?

La epidural consiste en inyectar un medicamento -un anestésico y/o un corticoide- en el espacio que rodea los nervios raquídeos, conocido como espacio epidural. El objetivo de las epidurales en la Unidad del es proporcionar alivio del dolor (analgesia) o una ausencia total de sensación (anestesia) en una región del cuerpo, como las piernas o el vientre.



¿Cómo funciona una epidural?

Una infiltración epidural funciona inyectando un fármaco en el espacio epidural alrededor de la columna vertebral para que pueda detener o disminuir las señales de dolor que viajan desde la columna vertebral hasta el cerebro.

La inyección epidural de esteroides se utiliza para el tratamiento del dolor crónico, en ella en lugar de bloquear el dolor o la sensación en una región del cuerpo, el esteroide recubre el nervio o los nervios irritados que le causan dolor y actúa para reducir la inflamación que ocurre en el dolor de espalda y extremidades. El esteroide permite que el nervio o los nervios tengan tiempo para curarse. Las inyecciones epidurales de corticoides pueden suponer un alivio del dolor temporal, a largo plazo o permanente.

Inyecciones epidurales de esteroides (ESI)

Las personas que tienen dolor en el cuello, el brazo, la zona lumbar o la pierna debido a las siguientes afecciones pueden beneficiarse de las inyecciones epidurales de esteroides:

- Estenosis espinal.
- Espondilolistesis.
- Hernia discal (deslizamiento, rotura o abultamiento de disco).

- Enfermedad discal degenerativa.
- Ciática.

¿Quién aplica la epidural?

Un anestesiista o un médico especialista certificado suele realizar el procedimiento epidural. Los anestesiistas tienen una formación especial en el campo de la anestesiología, que es una especialidad médica que implica el cuidado de las personas antes, durante y después de su cirugía o procedimiento. La anestesiología abarca la anestesia, la medicina del dolor, la medicina de cuidados intensivos y la medicina crítica de urgencias.

Los profesionales sanitarios de otras especialidades, también pueden realizar una epidural si están especialmente formados para realizar un procedimiento epidural de forma adecuada y segura.

¿Cuál es la diferencia entre la analgesia epidural y la anestesia epidural?

La analgesia consiste en aliviar el dolor sin perder completamente la sensibilidad o el movimiento, a diferencia de la epidural utilizada en la anestesia previa a una cirugía donde se duermen los nervios y eso produce una insensibilidad completa y una parálisis de la zona (que dura un tiempo limitado y permite al cirujano operar sin que el cliente sienta nada en esa zona).

Opciones de administración de la medicación epidural

El médico puede administrar la medicación con la epidural de varias maneras, entre ellas

1.- *Epidural de una sola inyección*: Este tipo de epidural implica una inyección de un medicamento (un anestésico o un corticoide). La mayoría de las inyecciones epidurales de esteroides son inyecciones únicas.

2.- *Epidural con catéter*: La mayoría de los procedimientos epidurales implican el uso de un catéter en el espacio epidural para que el médico pueda administrar un flujo continuo de medicación anestésica, múltiples dosis separadas o ambas. Un catéter es un tubo pequeño y flexible que se introduce a través de una estrecha abertura en una cavidad del cuerpo. En este caso, el médico coloca un catéter que se abre en el espacio epidural de la zona de la columna vertebral. De este modo, el médico puede administrar medicación, habitualmente de manera continuada. En la Unidad del Dolor este tipo de tratamiento es más frecuente en personas ingresadas y especialmente en personas con cáncer que pueden mantener estos dispositivos en casa de manera autónoma, asegurando una analgesia mantenida.

¿Quién no debe recibir una epidural?

Debido a ciertas condiciones médicas, no todo el mundo puede recibir una epidural. Por ello, es importante que hable con su proveedor de atención médica sobre su historial

médico y sobre cualquier duda que tenga. Si tiene alguna de las siguientes afecciones, es posible que no pueda ponerse la epidural:

Alergias a medicamentos anestésicos.
Problemas de coagulación de la sangre.
Infección.
Diabetes mal controlada (si se van a poner corticoides).

Si no puede someterse a un procedimiento epidural, su proveedor de atención médica puede recomendarle otro tipo de alivio del dolor.

DETALLES DEL PROCEDIMIENTO

¿Cómo me preparo para la epidural?

Su médico le dará instrucciones específicas sobre lo que debe hacer para prepararse para la epidural. Asegúrese de seguir sus instrucciones.

Su proveedor puede:

- Pedirle que no coma ni beba durante cierto tiempo antes de la epidural.
 - Ajustar ciertos medicamentos que esté tomando, especialmente los anticoagulantes que deben ser retirados previamente.
 - Asegurarse de que alguien la acompañe para llevarla a casa después de la epidural.
- Entre las preguntas que puede ser útil hacer a su proveedor de atención médica antes de que le pongan la epidural están las siguientes

Procedimiento de la epidural con o sin catéter

Antes del procedimiento epidural, puede que un profesional sanitario le inserte una cánula en una vena del brazo para poder conectarle un goteo médico si es necesario. Se trata de una medida de seguridad en caso de que su presión arterial baje durante la epidural. Si esto ocurre, el médico puede acceder a la cánula muy rápidamente para administrar la medicación que le ayude a estabilizar la tensión arterial.

Esta técnica puede realizarse con escopia, viéndolo en un aparato de rayos X (la haremos en una sala de intervencionismo o en quirófano, porque tendremos el espacio plomado) o en el Hospital de Día en la zona de la sala de bloqueos

Si se realiza con rayos X le pediremos que se tumben boca abajo. Si se hace en la sala de bloqueos puede que se haga sentado, o tumbado de lado; en cualquier caso, tendrá que acercar la barbilla al pecho y encorvar la espalda para que el médico pueda ver y acceder más fácilmente a la zona en la que introducirá la epidural.

El médico limpiará a fondo la zona de la espalda para minimizar el riesgo de infección.

A continuación, le inyectará anestesia local con una pequeña aguja cerca de la zona en la que introducirá la epidural. Esto es para que no sientas tanto dolor cuando inserten la aguja epidural, que es más grande que una aguja de inyección estándar, como la de una vacuna. El anestésico local produce una sensación de quemazón instantáneo, similar a una picadura.

A continuación, el médico introducirá la aguja epidural en la espalda, en el espacio epidural, justo fuera de la médula espinal.

Si es una infiltración simple una vez llegado al espacio inyectaremos la medicación y se terminará el procedimiento.

Si es con catéter a continuación, introduciremos un pequeño tubo blando, llamado catéter, a través de la aguja y dentro de la espalda, en el lugar por el que entró la aguja. Le quitarán la aguja epidural y el catéter permanecerá en la espalda. Y posteriormente se pondrá el analgésico a través del catéter durante el tiempo que sea necesario. Una vez que ya no necesite la epidural, su proveedor retirará el catéter, limpiará la zona de nuevo con un antiséptico y aplicará un apósito sobre el lugar.

Las inyecciones epidurales de corticoides por problema en la espalda es muy frecuente realizarlas con un método de imagen, como un equipo de fluoroscopia o un escáner de TC (ambos son imágenes radiológicas) para ayudar a guiar la aguja epidural hasta la posición exacta. Cuando la aguja epidural esté colocada en el espacio epidural que rodea la médula espinal, el médico inyectará el material de contraste. El material de contraste facilitará que el médico vea la zona a la que se dirige en la pantalla de la máquina de imágenes. Esto ayuda a garantizar que la medicación llegue a los nervios inflamados que se están tratando.

En ambos procedimientos cuando el médico termine la inyección, limpiará la zona y aplicará un apósito en el lugar. Se le colocará en una silla o en una cama para que descanse durante unos minutos o una hora. Esto es para que su proveedor pueda asegurarse de que no tiene ninguna reacción a la medicación antes de irse a casa.

¿Qué experimentaré durante el procedimiento epidural?

Es probable que experimente un pequeño pinchazo cuando su proveedor inyecte el anestésico local para adormecer la zona antes del procedimiento epidural.

Es posible que sienta presión, hormigueo, una sensación de ardor o un dolor punzante momentáneo cuando su proveedor le inyecte la epidural. También es posible que no sienta nada. Si tiene alguna molestia durante la inyección, suele desaparecer una vez que ésta ha finalizado.

Si siente un dolor intenso y agudo durante o después del procedimiento epidural, informe a su proveedor inmediatamente.

¿Qué ocurre después del procedimiento epidural?

Si le han puesto una epidural con medicación anestésica, el alivio del dolor tardará entre 20 y 30 minutos en hacer pleno efecto.

Las inyecciones epidurales de esteroides pueden tardar en empezar a hacer su efecto empiezan entre dos y siete días, y el alivio del dolor puede durar de varios días a meses, o más.

RIESGOS / BENEFICIOS

¿Cuáles son las ventajas de ponerse una epidural?

Es probable que experimente un alivio temporal o a largo plazo del dolor.

Es probable que tenga una mejor calidad de vida y una mayor capacidad para realizar las actividades diarias sin las restricciones que antes le causaba el dolor.

Las inyecciones epidurales de esteroides pueden ayudar a confirmar el origen de su dolor. Esto suele ser un problema en las personas que tienen más de una posible causa de dolor. Las inyecciones epidurales de esteroides pueden reducir la necesidad de procedimientos más invasivos para el tratamiento del dolor.

La duración de una inyección epidural de corticoides puede proporcionar alivio del dolor varía. Algunas personas experimentan un alivio permanente del dolor si tienen una nueva hernia discal. Para las personas que tienen dolor crónico, las inyecciones epidurales de esteroides suelen durar de 3 a 6 meses o más.

¿Cuáles son los riesgos o las complicaciones de ponerse una epidural?

Las epidurales suelen ser seguras, pero existen riesgos de ciertos efectos secundarios y complicaciones. Aunque son poco frecuentes, los riesgos y complicaciones que se aplican a todos los tipos de procedimientos epidurales incluyen:

- Tener la tensión arterial baja, lo que puede hacer que se sienta mareado.
- Experimentar un fuerte dolor de cabeza causado por la pérdida de líquido cefalorraquídeo. Menos del 1/1000 de las personas experimentan este efecto secundario.
- Contraer una infección a causa del procedimiento epidural, como un absceso epidural, discitis, osteomielitis o meningitis. Es extremadamente raro, pero potencialmente peligroso y necesitaría valoración urgente.
- Tener una reacción negativa a los medicamentos, como sofocos o sarpullidos.
- Experimentar una hemorragia si se daña accidentalmente un vaso sanguíneo durante la inyección, lo que podría provocar la formación de un hematoma o un coágulo de sangre. Es extremadamente raro, pero potencialmente peligroso y necesitaría valoración urgente.
- Dañar los nervios en el lugar de la inyección.
- Perder temporalmente el control de la vejiga y los intestinos. Podría necesitar una sonda (un pequeño tubo) en la vejiga para ayudarle a orinar.

Los riesgos y complicaciones que se aplican específicamente a las inyecciones epidurales de esteroides son

- Experimentar un aumento temporal del dolor.
- Si su proveedor utiliza la fluoroscopia o una tomografía computarizada para la guía de imágenes, habrá una mínima exposición a la radiación de bajo nivel debido a los rayos X.
- Si usted tiene diabetes, una inyección de esteroides probablemente causará un aumento de azúcar en la sangre (hiperglucemia). Esto puede durar varias horas o incluso días.

RECUPERACIÓN Y PERSPECTIVAS

Si se ha sometido a una epidural, no conduzca, ni maneje maquinaria durante al menos 4 horas después.

En principio puede hacer una vida normal, sin restricciones después de las infiltraciones, pero su médico le informará si no fuese así.

¿CUÁNDO ACUDIR AL MÉDICO?

Si experimenta alguno de los siguientes síntomas después de haber regresado a casa tras el procedimiento epidural, asegúrese de ponerse en contacto con su proveedor de atención médica o acuda al hospital más cercano lo antes posible:

- Experimentar un fuerte dolor de cabeza mientras está de pie o sentado que se siente mejor después de acostarse. Esto podría ser un signo de una punción dural.
- Tener fiebre, que podría ser un signo de infección.
- Pérdida total o parcial del control de la vejiga o los intestinos.
- Sentir adormecimiento y/o debilidad en las piernas, lo que podría ser un signo de lesión nerviosa.