

INFORMACIÓN SOBRE ANALGESIA EPIDURAL



Procedimiento de la analgesia epidural

- Será necesario colocarle un catéter en el espacio epidural de la columna vertebral a través de una aguja.
- Mientras le colocan el catéter es importante que no se mueva y avise al anestesiólogo si tiene una contracción en ese momento.
- Generalmente lleva unos 20 minutos colocar el cateter y otros 20 minutos para que haga efecto la medicación.
- Algunas epidurales no funcionan de manera correcta y tienen que ser ajustadas o debe repetirse la técnica.



Ventajas

- En la mayoría de los casos proporciona un excelente alivio del dolor.
- A veces se puede modificar la dosis o tipo de anestésico local para permitir movilidad en las piernas.
- En general la anestesia epidural no afecta al bebé.
- De ser necesario, se puede aumentar la dosis para realizar una cesárea usando el mismo catéter.



Posibles problemas

- La analgesia epidural puede alargar ligeramente la segunda etapa del parto (periodo expulsivo).
- La administración del anestésico puede provocar bajada de la tensión arterial, picor generalizado, hormigueo en las piernas o fiebre.
- El dolor de espalda NO siempre es ocasionado por la técnica pero es común después de cualquier embarazo. Puede sentir alguna molestia en la zona de punción durante algunos días.
- La administración de múltiples dosis puede causar debilidad temporal de las piernas y aumentar el riesgo de parto instrumentado.

En el reverso aparecen los riesgos más importantes de la anestesia epidural. Si necesita información adicional puede consultar en la web www.oaaformothers.info.

También podrá consultar cualquier duda con el anestesista antes de realizar la técnica.

Recomendaciones adaptadas de www.labourpains.com



Riesgos de la anestesia epidural para reducir dolor durante el parto



Tipo de riesgo	¿Con que frecuencia ocurre?	¿Es común?
Disminución de la tensión arterial	Una de cada 50 mujeres	Ocasional
Disminución de la eficacia asociada a los cambios propios del proceso del parto	Una de cada 8 mujeres	Común
Si en caso de cesárea no hay buen control del dolor, puede ser necesario administrar sedación o anestesia general	Una de cada 20 mujeres	Algunas veces
Dolor de cabeza intenso	Una de cada 100 mujeres (epidural)	Poco común
Daño del nervio (parte entumecida en una pierna o pie, o debilidad en las piernas)	Temporal - una de cada 1000 mujeres	Poco frecuente
Efectos neurológicos menores que duran más de 6 meses)	Permanente - una de cada 13.000 mujeres	Poco frecuente
Absceso epidural (infección)	Una de cada 50.000 mujeres	Muy poco frecuente
Meningitis	Una de cada 100.000 mujeres	Muy poco frecuente
Hematoma epidural	Una de cada 170.000 mujeres	Muy poco frecuente
Disminución del nivel de consciencia	Una de cada 100.000 mujeres	Muy poco frecuente
Lesiones graves, incluyendo parálisis	Una de cada 250.000 mujeres	Extremadamente poco común

La información disponible en los documentos publicados no ofrece cifras exactas para todos estos riesgos. Las cifras indicadas anteriormente son estimaciones y pueden variar en diferentes hospitales.

