

## **Anestesia peridural cervical, una experiencia satisfactoria para pacientes y anestesiólogos**

### **Cervical epidural anesthesia, a satisfying experience for patients and anesthesiologists**

En los últimos tiempos la anestesia epidural cervical ha tomado auge; sin embargo, son pocos los anestesiólogos que practican esta técnica en el mundo. La mayoría parece tener poca confianza o habilidad con este proceder.<sup>1</sup>

**Objetivo:** Reflexionar sobre algunos aspectos de la anestesia epidural cervical.

**Desarrollo:** Los bloqueos peridurales cervicales se realizan en la región del cuello, entre los espacios vertebrales C5-T1 (figura).



**Fig.** Bloqueo peridural cervical.

En los últimos tiempos la anestesia epidural cervical ha tomado auge, sin embargo son pocos los anestesiólogos que practican esta técnica en todo el mundo. La mayoría parece tener poca confianza o habilidad con este procedimiento.<sup>1</sup>

El bloqueo peridural cervical se realiza en la región del cuello, entre los espacios vertebrales C5-T1 (figura). Es eficaz como anestésico para procedimientos quirúrgicos de cuello, mamas, hombro y miembros superiores, que habitualmente se realizan con anestesia general endotraqueal, a pesar de las complicaciones que esta última puede producir.<sup>2</sup> También se ha comprobado su finalidad terapéutica para el control del dolor crónico, la cefalea de origen cervical y analgesia postquirúrgica. Incluso se describe útil en la profilaxis del dolor durante tratamiento de rehabilitación de los miembros superiores.<sup>3</sup>

Dentro de los efectos cardiovasculares que se asocian a esta técnica anestésica se describe un descenso del inotropismo y al alargamiento de la diástole, que favorecen una disminución del trabajo miocárdico y del consumo de oxígeno miocárdico sin variación de la presión de perfusión coronaria, por lo que se estima tener un efecto cardioprotector. De ahí su posibilidad de aplicación en el tratamiento de la angina inestable resistente al tratamiento médico, o como parte del manejo anestésico de la cirugía de revascularización miocárdica.<sup>4-6</sup>

Sus principales desventajas son el riesgo de hipotensión arterial y bradicardia, ligados a la extensión del bloqueo epidural cervico-torácico, así como la depresión respiratoria. Otras complicaciones no específicas del abordaje epidural cervical son la toxicidad por anestésicos locales debido a la administración intravascular y la intradural inadvertida. Debe evitarse su realización en los pacientes que se nieguen, que tengan lesiones dermatológicas en la zona cervicotorácica, coagulopatías y patologías vasculares con bajo gasto cardíaco.<sup>7-9</sup>

Se concluye que un anestesiólogo principiante debe adquirir destreza en la técnica peridural lumbotorácica para decidir realizar esta técnica y disfrutar el éxito de las bajas complicaciones asociadas y la satisfacción del paciente.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Robaina Padrón FJ. Aspectos neuroquirúrgicos del tratamiento del dolor crónico en el tercer milenio. Las unidades multidisciplinarias del dolor. Rev Soc Esp Dolor 2003; 10: 481-507.
2. Tziavrangos E. Regional anaesthesia and perioperative outcome. Curr Opin Anaesthesiol 2006; 19: 521-525.
3. Domínguez F et al. Anestesia epidural cervical con ropivacaína al 0,75% en la cirugía de hombro. Rev Esp Anesthesiol Reanim 2002; 49: 39-43.
4. Hernández A, Miranda R, Durán C, González P, Cabrera JL. Anestesia peridural cervical en cirugía carotídea. Rev Cubana Angiol y Cir Vasc 2000; 1(1): 42-6.
5. Cuenca J. Estudio comparativo del comportamiento clínico de los fármacos anestésicos locales en el espacio peridural cervical. Rev Mex Anest. 2001; 1(3).
6. Cuenca J. Estudio comparativo, prospectivo, longitudinal y aleatorio de tres técnicas de bloqueos cervicobraquiales para cirugía de extremidades superiores. Rev. Mex. Anest. 2000; 23: 7-10.

7. Noyan A, Cepel S, Ural S, Ozel A, Continuous cervical epidural anesthesia in hand surgery. J Reconstr Microsurg 2001, Oct; 17(7):481-2.
8. Baylot D, Mahul P, Navez ML, Hajjar J, Prades JM, Auboyer C. Cervical epidural anesthesia. Ann Fr Anesth Reanim 1993; 12: 483-92.
9. Zablocki AD, Baysinger CL, Epps JL, Bucknell AL. Cervical epidural anesthesia for surgery of the shoulder. Orthop. Rev. 1987; 16: 98-103.

Dr. Antonio Cárdenas González  
Hospital Manuel Ascunce Domenech. Camaguey.  
E-mail: acardenas@finlay.cmw.sld.cu

**Recibido:** Enero 15, 2013  
**Modificado:** Enero 25, 2013  
**Aprobado:** Mayo 27, 2013