

## Manejo de las complicaciones de la Anestesia raquídea. Revisión Bibliográfica

**Tabla 1.** Nivel sensorial requerido para procedimientos quirúrgicos comúnmente realizados bajo anestesia neuroaxial

Procedimiento quirúrgico	Nivel de dermatoma sensorial
Parto por cesárea	T4
Ligadura de trompas posparto	T4
Artroplastia total de cadera	T10
Fijación interna de reducción abierta de fracturas de fémur o cadera	T10
Vendajes cervicales	T10
Procedimientos urológicos	T10
Procedimiento perianal	S1
Artroplastia total de rodilla	L1
Artroscopia de rodilla	L1

**Fuente:** DeLeon A. y Wong C. Spinal anesthesia: Technique. UpToDate. 2022.

**Tabla 2.** Nivel dermatoma de inervación visceral

Órgano	Dermatoma
Abdomen superior	T1
Abdomen bajo	T6
Útero	T4

Esta tabla muestra el nivel del dermatoma superior del bloqueo neuroaxial necesario para la anestesia visceral.

**Fuente:** DeLeon A. y Wong C. Spinal anesthesia: Technique. UpToDate. 2022

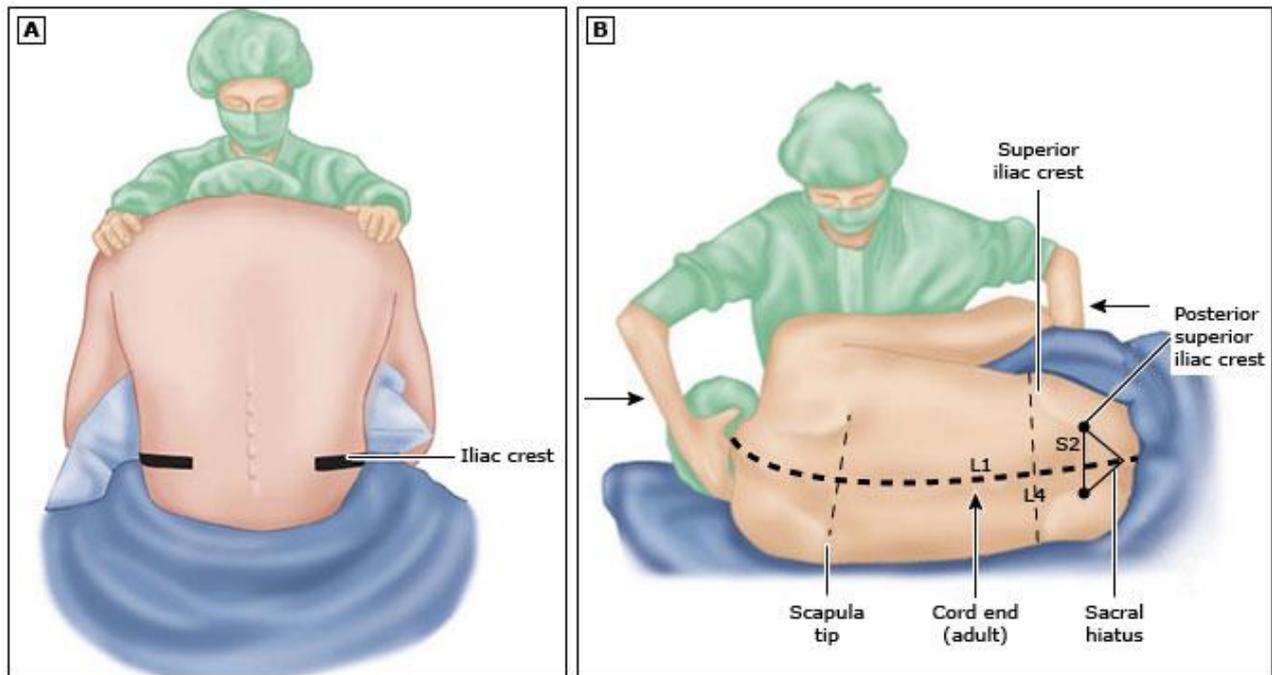
**Tabla 3.** Anestésicos locales espinales

Anestesia local	Baricidad	Concentración (%)	Dosis* (mg)	Duración (minutos)	¶
2-cloroprocaína	Isobárico	1	40 a 50	30 a 50	
2-cloroprocaína Δ	Hiperbárico ◇	2, 3	20 a 60	30 a 50	
Lidocaína	Hiperbárico §	5	50 a 100	45 a 75	
Lidocaína Δ	Isobárico ◇	2	40 a 80	45 a 75	
Mepivacaína Δ	Isobárico ◇	1, 1.5, 2	50 a 70	45 a 75	
Bupivacaína	Hiperbárico §	0.75	6 a 15	90 a 150	
Bupivacaína Δ	Isobárico ◇	0.5	6 a 15	90 a 150	
Ropivacaína Δ	Isobárico ◇	0.5, 0.75, 1	15 a 20	75 a 120	
Tetracaína	Isobárico ◇	1	5 a 20	90 a 150	
Prilocaína ¥	Hiperbárico	2	30 a 60	60	

¶ Regresión de dos dermatomas.  
 Δ No aprobado por la Administración de Drogas y Alimentos de los EE. UU. (FDA) para inyección espinal.  
 ◇ Las soluciones simples de AL (disueltas en solución salina normal) pueden ser ligeramente hipobáricas (p. ej., bupivacaína, lidocaína al 2%, isobáricas (p. ej., 2-cloroprocaína al 1%) o ligeramente hiperbáricas (p. ej., 2% o 3% de 2-cloroprocaína), pero por lo general se consideran clínicamente como soluciones isobáricas. En general, las soluciones simples tienen menos diseminación dermatómica que las soluciones hiperbáricas y una anestesia de mayor duración. Las soluciones simples de AL pueden volverse hipobáricas mediante la adición de agua estéril (lidocaína al 0,5%, bupivacaína 0,3% y tetracaína al 0,2% son fiablemente hipobáricas)  
 § Las soluciones de AL se vuelven hiperbáricas mediante la adición de dextrosa (5 a 8,25%).  
 ¥ No aprobado por la FDA de EE. UU. para inyección espinal. Aprobado para inyección espinal en Europa.

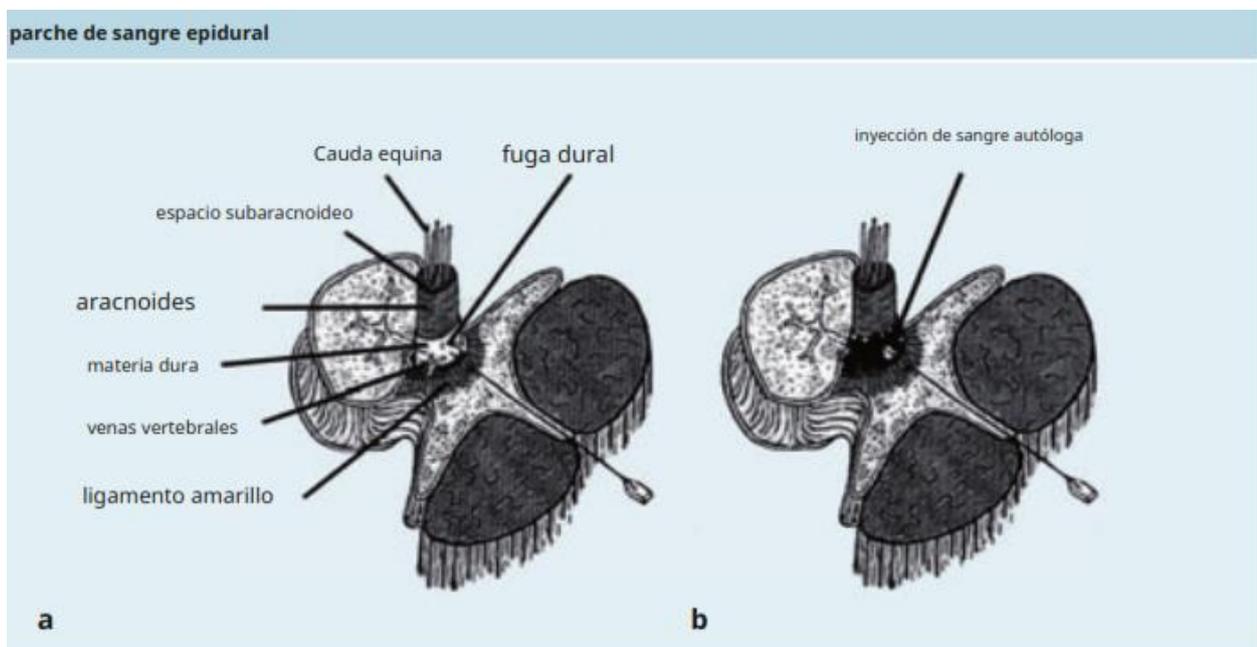
**Fuente:** DeLeon A. y Wong C. Spinal anesthesia: Technique. UpToDate. 2022.

Figura 1. Posicionamiento para anestesia neuroaxial



Fuente: DeLeon A. y Wong C. Spinal anesthesia: Technique. UpToDate. 2022.

Figura 2. Parche de sangre epidural (PSE)



Fuente: Volk, Thomas. "Complications of spinal anesthesia and how to avoid them." Anesthesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin, Schmerztherapie: AINS 45.3 (2010): 188-195.