



ANALGESIA EPIDURAL EN EL PARTO

SERVICIO DE
ANESTESIOLOGÍA,
REANIMACIÓN Y
TRATAMIENTO DEL DOLOR

Mateo Inurria s/n
Torrejón de Ardoz - Madrid
Teléfono: 916 262 600
www.hospitaldetorreon.es

 www.facebook.com/hospitaldetorreon

 [@hudetorreon](https://twitter.com/hudetorreon)

INTRODUCCIÓN

El nacimiento de un hijo constituye una de las **experiencias más gratificantes de la vida**. Este acontecimiento debe producirse de la **forma más agradable y segura posible**, tanto para la madre como para el hijo. El equipo formado por ginecólogos, anestesistas, matronas y toda una estructura que hay detrás, intentan conseguirlo.

Cada mujer vive el dolor de parto de manera diferente en función de su grado de tolerancia al dolor, el tamaño y la posición del niño en el útero, la intensidad de las contracciones uterinas y la experiencia de partos anteriores.

La analgesia epidural es la técnica de elección para el alivio del dolor de parto.

Es la técnica más extendida, **eficaz y segura para aliviar el dolor de parto** y su administración es totalmente voluntaria. La realiza un equipo de anestesistas especializado.



Cada año nacen en este hospital alrededor de 2500 niños y niñas, el 70% de ellos bajo anestesia epidural.

Es importante que lea atentamente esta información y pregunte todas sus dudas a los profesionales que le atienden

¿EN QUÉ CONSISTE LA ANAGELSLIA?

La analgesia epidural **actúa bloqueando temporalmente con anestésicos locales y otros fármacos los nervios que conectan el útero y el canal vaginal con la médula espinal**. Disminuye las sensaciones en la zona inferior del cuerpo. La madre está despierta y colabora.

Se realiza en la parte baja de la espalda, en la **zona lumbar**. Le explicaremos y le ayudaremos a colocarse en la postura que debe adoptar. Su colaboración en este momento es imprescindible para realizar la técnica con seguridad.



Antes de realizar la técnica epidural se **desinfecta la zona de piel correspondiente** y se infiltra una pequeña cantidad de anestésico local para que la punción resulte menos dolorosa. Mediante una aguja especial, el anestesista localiza el espacio epidural donde posteriormente dejará un tubo fino de plástico –catéter– a través del cual se administrará la medicación que producirá el alivio del dolor.

Tras inyectar la primera dosis se seguirá administrando la medicación de manera continua mediante un aparato –una bomba de infusión–, por lo que el control del dolor se mantiene durante todo el parto.

¿ME PODRÁN PONER LA ANALGESIA EPIDURAL?

La administración de la analgesia epidural es **totalmente voluntaria**, siendo necesaria previamente la lectura, comprensión y firma del documento de consentimiento informado.

Es importante que indique si **toma medicamentos** o padece alguna enfermedad. Como cualquier técnica médica existen situaciones en las que está contraindicada su administración (alergia a anestésicos locales, alteraciones de la coagulación, infección generalizada o en el sitio de punción, así como cualquier enfermedad de la madre que impida la utilización de esta técnica anestésica).

Las enfermedades neurológicas y hematológicas, las alteraciones en la espalda y la presencia de tatuajes se valorarán individualmente.

En ocasiones, si el parto tienen una progresión muy rápida, es necesario **valorar adecuadamente los riesgos de la técnica** frente a los beneficios que se pueden obtener.

Nuestro hospital dispone de métodos **analgésicos alternativos a la epidural** como la analgesia inhalatoria con óxido nitroso y otros métodos no farmacológicos que, aún sin proporcionar la misma calidad analgésica de la epidural, pueden ser útil en pacientes donde esta técnica no esté indicada o cuando la mujer lo desee.

¿CUÁNDO SE RECOMIENDA ADMINISTRAR LA ANALGESIA EPIDURAL?

- El **dolor es el principal motivo** para administrar la analgesia epidural; se administra una vez establecido el trabajo de parto y en ausencia de sufrimiento fetal.
- **No es necesario alcanzar una determinada dilatación cervical** para iniciar la analgesia epidural y ésta debe ofrecerse de manera individualizada.
- El **mejor momento varía de una mujer a otra**, dependiendo también de que sea su primer embarazo o no.

¿DESAPARECERÁ POR COMPLETO EL DOLOR?

El alivio del dolor no es inmediato sino **gradual**; se notará a los **10-20 minutos** tras la inyección de la primera dosis por el catéter epidural.

Se siente un cierto grado de **debilidad, pesadez o adormecimiento** en abdomen y piernas, siendo variable de una embarazada a otra.

Si la analgesia epidural es efectiva, se alivia o desaparece el dolor producido por las contracciones pero puede sentir durante la contracción una sensación de presión o una ligera molestia.

Después del alumbramiento, se retira el catéter epidural y las **sensaciones retornan en unas horas**.

Hay ocasiones, en torno a un 5% de los casos, en las que a pesar de que la técnica haya sido correctamente realizada, no se alcanza la analgesia en su totalidad, e incluso puede haber un fallo completo de la misma.

¿INTERFIERE LA ANALGESIA EPIDURAL EN LA EVOLUCIÓN DEL PARTO?

Se han realizado una enorme cantidad de **estudios** al respecto, que junto con la **experiencia**, nos indican que la **analgesia epidural no interfiere en el progreso del parto y no produce efectos perjudiciales en el niño**.

Se ha observado que la analgesia epidural **no enlentece la dilatación** aunque **puede prologar ligeramente el período expulsivo**.



¿PODRÉ EMPUJAR CUANDO LO NECESITE?

Sí. Aunque el bloqueo epidural se mantiene durante todo el parto, la madre está despierta, colabora y tienen energía suficiente para poder empujar cuando sea necesario, siguiendo las instrucciones del personal que dirige el parto.

¿TENDRÉ MÁS RIESGO DE CESÁREA?

No. La analgesia epidural no aumenta el riesgo de cesárea.

Si tuvieran que realizarle una cesárea, el anestesista podrá aprovechar el catéter epidural para aumentar el grado de anestesia inyectando más medicación con lo que se podrá realizar la cesárea sin demora y permanecer consciente para ver al bebé. Este método anestésico es el que comporta menos riesgos para la madre y el bebé.

¿QUÉ RIESGOS TIENE LA ANALGESIA EPIDURAL?

Como toda técnica, la analgesia epidural conlleva unos riesgos y no está exenta de complicaciones. Las complicaciones más frecuentes y menos graves son:

- Disminución de la tensión arterial.
- Dolor de cabeza.
- Náuseas y vómitos.
- Temblores y fiebre.
- Analgesia inadecuada.
- Dificultad para orinar tras el parto.
- Localización del catéter fuera del sitio correcto.

Afortunadamente, **las complicaciones más graves son también las más raras**: neurológicas, hemorrágicas, infecciosas y cardiorrespiratorias.

En cualquier caso, **la colaboración de la madre es indispensable para poder realizar la técnica epidural con seguridad.**

