

Bloqueo de plano del erector de la espina (ESP) asociado a sedación como técnica anestésica única para laminectomía abierta: Una serie de casos

<https://doi.org/10.25237/congreso-2024-030>

Tipo de Trabajo

Caso Clínico

Autores

Fernando Rojas Bravo

Anestesiólogo Clínica Universidad de los Andes.

Francisco Álvarez García

Anestesiólogo Clínica Universidad de los Andes.

Stefano Biancardi González

Anestesiólogo Clínica Universidad de los Andes.

Naviha Lama Jamett

Interna de medicina Universidad de Los Andes.

Antonia Lecanda Uribe

Interna de medicina Universidad de Los Andes.

Josefina Rojas Tillería.

Interna de medicina Universidad de Los Andes.

Introducción

El bloqueo del plano erector de la espina (ESP) corresponde a la inyección de un anestésico local en el plano interfascial profundo del músculo erector de la columna. Esta inyección alcanza la punta del proceso transversal de la vértebra, permitiendo la difusión del anestésico hacia el plano fascial cráneo-caudal, así como en el espacio paravertebral, epidural e intercostal en varios niveles. Fue descrita por primera vez por Forero et al. el 2016, como una alternativa para el manejo del dolor neuropático en un reporte de 4 casos exitosos.

Esta técnica se caracteriza por bloquear principalmente el ramo dorsal de los nervios espinales, siendo esta particularidad la cual la hace perfecta para realizar cirugías donde lo principal es la inervación, tal como es el caso de las cirugías traumatológicas de columna. Actualmente es ampliamente utilizada como técnica analgésica, sin embargo, se está diversificando su uso para lograr una analgesia tanto durante como después del procedimiento quirúrgico, siendo esto último en lo que se enfoca este reporte.

En este reporte, presentamos una serie de casos de cirugía espinal mínimamente invasiva realizadas con ESP como técnica anestésica única.

Antecedentes y hallazgos clínicos

Se presentan una serie de 10 casos de pacientes de tercera edad y con comorbilidades en los que la realización de cirugías bajo anestesia general representaba un mayor riesgo.

Los resultados evidenciaron que esta técnica permite otorgar una anestesia efectiva y lograr una recuperación sin complicaciones significativas, subrayando la seguridad y eficacia del ESP en este grupo de pacientes de riesgo.

Calendario (cronología)

Marzo 2023 a agosto 2024

Plan anestésico

ESP asociado a sedación con propofol, como único método anestésico

ESP asociado a sedación con propofol, como único método anestésico para realizar la laminectomía MISS (cirugía mínimamente invasiva de la columna lumbar).

Discusión y Conclusiones

El ESP se destaca como una técnica analgesica locorregional innovadora, reconocida por su seguridad y eficacia en una variedad de cirugías. Aunque el mecanismo exacto de la acción del ESP sigue siendo objeto de estudio debido a la vulnerabilidad en los patrones de difusión del anestésico, su capacidad para proporcionar analgesia lo ha convertido en una herramienta útil para el control del dolor perioperatorio en cirugías de columna y la necesidad de otorgar una opción segura de anestesia a un grupo de pacientes con gran riesgo de complicaciones por la intubación oro-traqueal. La técnica es relativamente fácil de aprender y aplicar, lo que la hace accesible para anestesiólogos con experiencia limitada en bloqueos regionales.

La utilización de la técnica ESP asociado a sedación como método anestésico único, resultó ser altamente efectiva y segura para la realización de la laminectomía MISS. Su capacidad para proporcionar una anestesia completa durante y después de la cirugía, ha logrado un satisfactorio manejo del dolor perioperatorio. De esta forma, se ha podido ofrecer una opción innovadora de manejo anestésico, siendo este el primer reporte de una serie de casos.

Contacto

Nombre: Fernando Rojas Bravo

Correo electrónico: fernandorojasbravo@gmail.com / nflama@miuandes.cl