

Secció d'Avaluació Preoperatòria (S.A.P.)

Societat Catalana d'Anestesiologia, Reanimació i Teràpia del Dolor

Grup de Obstetricia

Coordinadora: Dra. Carmen Fernández

Autors: Dra. A. Corominas, Dra. C. Fernández, Dra. P. Iglesias, Dra. V. López-Gil, Dra. C. Muñoz, Dra. A. Plaza, Dra. J. Ros

## **INFORMACIÓN A LA EMBARAZADA SOBRE LA ANALGESIA EN EL PARTO**

En las próximas semanas nacerá su hijo. Usted será atendida por un médico ginecólogo, una matrona y un médico anestesiólogo de este Hospital.

En esta hoja le explicaremos en qué consiste la analgesia en el parto con el fin de que llegado este momento, pueda colaborar activamente y éste sea lo más gratificante para usted.

### **EL DOLOR EN EL PARTO**

La mayoría de embarazadas presentan dolor durante el trabajo de parto, siendo éste muy variable de unas mujeres a otras. Para algunas parturientas es muy intenso y otras lo perciben de forma soportable. El dolor tampoco es sentido por todas las mujeres en la misma zona, aunque generalmente se localiza en la zona abdominal y lumbar, de forma intermitente, asociado a las contracciones.

En la fase avanzada del parto es frecuente que aparezca un dolor localizado y continuo en la zona del canal del parto (vagina y vulva) y región inferior de la espalda. Generalmente, el dolor va aumentando de intensidad conforme el parto progresa, siendo más intenso en el periodo final del mismo.

## **¿QUÉ ES LA ANALGESIA DURANTE EL PARTO?**

Es la práctica médica dedicada al alivio del dolor durante el parto. El Anestesiólogo valorará que tipo de analgesia será la más adecuada para usted. Hay varias opciones para aliviar el dolor del parto:

Analgésicos: son medicamentos que se administran por vía intramuscular o intravenosa para disminuir el dolor. Suelen administrarse en etapas iniciales del parto.

Anestesia general: se realiza con medicamentos por vía intravenosa. Se emplean los más rápidos e inoocuos para la madre y el feto. Tiene su indicación en aquellos casos en que no puede realizarse anestesia regional, ya sea porque el parto esté muy avanzado, o bien por existir alguna contraindicación médica para esta técnica

Anestesia regional: es el mejor método para el tratamiento del dolor del parto, si no hay contraindicación para su realización. Se trata de anular o disminuir los estímulos dolorosos de una parte del cuerpo: la zona abdominal y del canal del parto, que son las zonas donde se percibe el dolor. La analgesia es de cintura para abajo. Se aplica, mediante una punción, en la parte baja de la espalda y se utilizan anestésicos locales y otros medicamentos que reducen o "bloquean" el dolor. En la analgesia epidural se le dejará un catéter por el que se le administrarán los anestésicos durante el tiempo que dure el parto. Con este tipo de analgesia usted estará despierta y podrá colaborar activamente al nacimiento de su hijo.

El efecto de los fármacos sobre el bebé es mínimo ya que la cantidad que le llega es muy pequeña (hay poco fármaco en la sangre de la madre).

Esta analgesia disminuye la respuesta del organismo a la ansiedad y al dolor del parto, lo que beneficia tanto al bebé como a la madre.

Si fuera necesario sacar el bebé con ayuda de fórceps o realizar una cesárea, esta anestesia es suficiente ya que se puede administrar una cantidad adicional de anestésico por el catéter.

## **¿QUIEN REALIZA LA ANALGESIA EPIDURAL?**

La analgesia epidural la realiza siempre el médico especialista en Anestesiología.

La indicación del inicio de la analgesia en el parto corre a cargo del ginecólogo, una vez valoradas las condiciones del parto (dilatación del cuello uterino, tipo de contracciones

etc), el cual se pone en contacto con el anesthesiólogo, y se indica la realización de la técnica.

## **EFFECTOS ADVERSOS DE LA ANALGESIA EPIDURAL**

Puede provocar ligeros temblores y pesadez de las piernas. En algún momento pueden aparecer náuseas y sensación de mareo. Estas sensaciones son incómodas pero corregibles y sin riesgo para madre o feto.

En algunas ocasiones la analgesia puede resultar incompleta o insuficiente (puede notarse dolor en alguna zona), lo cual puede remediarse, en la mayoría de casos.

No puede realizarse en las embarazadas con problemas de coagulación, enfermedades de la médula espinal y ciertos problemas médicos.

## **COMPLICACIONES DE LA ANALGESIA EPIDURAL**

Son infrecuentes, pero como cualquier acto médico, pueden suceder a pesar de que la técnica se haya realizado correctamente.

*Dolor de espalda.* Los cambios que se producen en la columna vertebral a lo largo de la gestación justifican por sí el dolor de espalda, muy frecuente en las embarazadas. Por ello es difícil atribuirlo a la analgesia epidural. En cualquier caso, el dolor es leve y de fácil tratamiento.

*Dolor de cabeza* tras el parto. Es de intensidad variable y si aparece se dispone de un tratamiento específico.

*Reacción alérgica* a alguno de los fármacos administrados.

*Otras complicaciones* como hematoma, absceso epidural, meningitis, son excepcionales, pudiendo en algún caso, comportar riesgo vital. La vigilancia a que será usted sometida durante su hospitalización permitirá detectar estas complicaciones e iniciar el tratamiento lo antes posible.

*Si tras el parto, y una vez recuperada la sensibilidad, usted nota debilidad muscular o pérdida de la sensibilidad en las piernas, comuníquelo rápidamente a la enfermera.*

## **ANESTESIA PARA LA CESÁREA**

En el caso de que usted tenga que ser sometida a una cesárea programada, ésta podrá ser realizada bajo una técnica anestésica regional (epidural o intradural) o bien bajo anestesia general. Esta última se realizará si existe alguna contraindicación para la anestesia regional, o bien si el Anestesiólogo considera que es la mejor técnica para usted.