

Introducción

La anestesia neuroaxial es una técnica ampliamente usada en pacientes obstétricas, representa menores repercusiones fisiológicas tanto en la paciente como en el producto. Comúnmente se utiliza el método de palpación para localizar los espacios intervertebrales. Existe un porcentaje de error elevado de hasta 65% al utilizar este método. Ciertos factores modifican la anatomía de las pacientes, tales como la obesidad y el propio embarazo, haciendo más complejo el procedimiento anestésico.

Objetivo

- Comprobar que el margen de error en la localización del espacio intervertebral L2 – L3 por método de palpación disminuye con el uso de ultrasonografía.

Material y métodos

- Se realizó un estudio descriptivo, transversal y prospectivo, que incluyó a 38 pacientes.
- Se incluyeron pacientes obstétricas con índice de masa corporal mayor o igual a 30 con alguna indicación de analgesia o anestesia.
- Se realizó palpación de la columna lumbar para localizar el espacio intervertebral L2-L3.
- Posterior se realizó rastreo ultrasonográfico para corroborar la correcta o incorrecta localización del mismo.
- Se midió la distancia que había de la piel a la apófisis. espinal.
- Se realizó el análisis estadístico con la prueba de Chi cuadrada, en el software SPSS versión 24.



Tabla III. Espacios intervertebrales localizados.

Espacio intervertebral localizado	Número de casos	%
L1-L2	19	50
L2-L3	17	45
L3-L4	2	5
Total	38	100

Fuente: Servicio de Anestesiología Hospital General Dr. Enrique Cabrera

Resultados

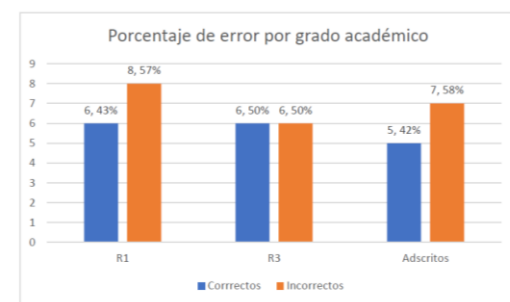
- El porcentaje general de error en la localización del espacio intervertebral L2-L3 fue de 55% (21) contra un 45% (17) de localizaciones correctas.

Tabla I. Datos demográficos de la población.

	Estadísticos				
	Edad del paciente	Peso del paciente	Talla del paciente	Índice de masa corporal	Grado de Obesidad
Media	26.42	94.0000	159.6053	37.0500	1.95
Desviación estándar	6.340	12.7109	7.99506	4.65965	.804
Mínimo	17	72.00	135.00	30.00	1
Máximo	46	120.00	174.00	48.60	3

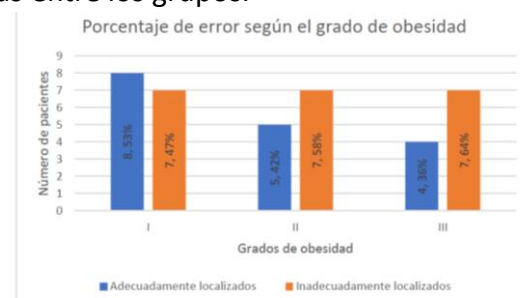
Fuente: Servicio de Anestesiología Hospital General Dr. Enrique Cabrera

- Los porcentajes de error con respecto al grado académico se obtuvo una p 0.200 sin tener diferencia estadísticamente significativa entre los grupos.



Fuente: Servicio de Anestesiología Hospital General Dr. Enrique Cabrera

- En cuanto al porcentaje de error con respecto al grado de obesidad se obtuvo una p 0.806, sin tener diferencias significativas entre los grupos.



Fuente: Servicio de Anestesiología Hospital General Dr. Enrique Cabrera

Discusión

Los resultados obtenidos en el estudio siguen la misma tendencia con lo reportado en diferentes estudios, donde se hablaba de un porcentaje de error del 45% hasta casi el 70%. A pesar de la practica en procedimientos de anestesia neuroaxial que se pueda tener, esto no es un factor para que el método de palpación sea confiable.

Conclusiones

El método de palpación para la localización de espacios intervertebrales resulta insuficiente pues el porcentaje de error que presenta es muy grande, en más de la mitad de las ocasiones resulta erróneo, esto se presentó independientemente del grado académico, por lo que se concluye que el uso de ultrasonido debe ser la primera opción para localizar los espacios intervertebrales en pacientes obstétricas que presenten índice de masa corporal mayor o igual a 30.

Bibliografía

- Ramírez-Paesano C, Hachoue-Saliba Z, Silva-Hernández M. Anestesia neuroaxial guiada por ultrasonografía en la embarazada. Revista Mexicana de anestesiología. 2012; 35 (4): 245-254.
- Perlas A, Chaparro L, Chin K. Lumbar Neuraxial Ultrasound for Spinal and Epidural Anesthesia. Regional Anesthesia and Pain Medicine.2016;41(2):251-260.
- Shaikh F, Brzezinski J, Alexander S, Arzola C, Carvalho J, Beyene J et al. Ultrasound imaging for lumbar punctures and epidural catheterisations: systematic review and meta-analysis. BMJ. 2013; 346 (26): 1720-1731.
- Arzola C, Mikhael R, Margarido C, Carvalho J. Spinal ultrasound versus palpation for epidural catheter insertion in labour. European Journal of Anaesthesiology. 2015;32(7):499-505.
- Turkstra T, Marmai K, Armstrong K, Kumar K, Singh S. Preprocedural ultrasound assessment does not improve trainee performance of spinal anesthesia for obstetrical patients: a randomized controlled trial. Journal of Clinical Anesthesia. 2017; 37: 21–24.