

Guía Visual para Anestesia Espinal

Anna Puigdel·lívol-Sánchez^{1,2,3}. Alberto Prats-Galino¹.

1. Laboratorio de Neuroanatomía Quirúrgica (LSNA). Unidad de Anatomía y Embriología Humana, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud. Universitat de Barcelona

2. Facultad de Medicina. Universitat of Vic-Universitat Central de Catalunya.

3. CAP Antón de Borja. Consorci Sanitari de Terrassa.

Nuestro grupo ha evidenciado previamente que el ángulo óptimo de incidencia de las agujas para anestesia espinal debería adaptarse a la distancia saco dural-piel, al existir una gran variabilidad entre sujetos y en los distintos niveles intervertebrales del mismo sujeto.

El rango de ángulos posibles desde 1cm paramedial es frecuentemente restringido a 6° pero la variabilidad entre sujetos puede extenderse desde los 8° con distancias saco dural-piel de 7 cm hasta más de 20° para sujetos de reducido tamaño, incluidos niños, para distancias de menos de 2,7 cm.

Por todo ello, en su día se publicó una tabla de ángulos óptimos para cada distancia saco dural-piel (Puigdel·lívol-Sánchez et al., 2016). Actualmente proponemos adicionalmente la presente guía visual, expresada en cm. Una vez la distancia se estima mediante ecografía, la guía puede adaptarse a la piel del paciente, cubierta con plástico estéril, flexionada de acuerdo con la distancia determinada. Así, el anestesista dispone de una guía visual que sólo debe seguir para la penetración de la aguja.

Esta guía se presenta mediante licencia CC-BY, que permite la futura adaptación de la guía a dispositivos comercializables, referenciando a los autores.

Referencia

Puigdel·lívol-Sánchez, A., Reina, M.A., Sala-Blanch, X., Pomés-Talló, J., Prats-Galino, A. (2016). Pythagoras and cosines: The skin-dural sac distance and optimal angles in paramedian spinal anesthesia. *Clinical Anatomy*. 29, 1046-1052.



