



COMENTARIO

Comentario sobre Ensayo clínico: Epidural con punción dural frente a epidural clásica en obstetricia

Miró M.

Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Madrid.

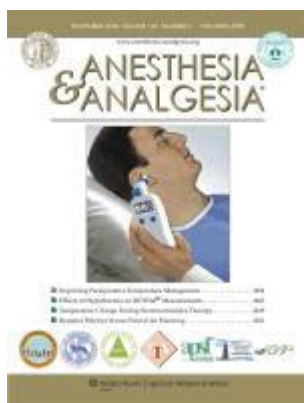
Resumen

Me ha gustado el artículo. Como ya sabéis yo soy un fan de la técnica CSE para analgesia de parto, es el tema de mi tesis. Varios comentarios.

Introducción

Me ha gustado el artículo. Como ya sabéis yo soy un fan de la técnica CSE para analgesia de parto, es el tema de mi tesis. Varios comentarios:

1.- La incidencia de CPPD no aumenta con la CSE, este dato está avalado por dos revisiones sistemáticas de la Cochrane (1).



2.- Se han propuesto varias razones para que la punción dural de la CIE no suponga el esperado aumento de CPPD. El uso de la aguja epidural permite utilizar una aguja muy fina (26-29G) (2, 3). La presencia del catéter y de solución anestésica aumenta la presión en el espacio epidural, lo que disminuye el riesgo de pérdida de LCR a través del agujero dural, y los opiáceos

intratecales o epidurales podrían tener cierto efecto profiláctico en la cefalea pospunción (4).

3.- En caso de cesárea tras punción dural yo creo que no hay indicación de hacer a. general por el hecho de haber una punción dural en ningún caso. Dependiendo del tiempo que haya pasado entre la punción dural y la cesárea será necesario administrar el refuerzo epidural de manera fraccionada explorando el nivel y la estabilidad hemodinámica con mayor precaución. En una serie de más de 1200 bolos de epidural tras CSE no se encontraron bloqueos inesperadamente altos (5). Parece que los bloqueos altos solo ocurren cuando se aplican bolos de epidural poco después de la punción dural y con mucho volumen.

Bibliografía:

1. Simmons SW, Cyna AM, Dennis AT, Hughes D. Combined spinal-epidural versus epidural analgesia in labour. Cochrane Database Syst Rev. 2007 Jul 18;(3): CD003401. ([Pubmed](#))
2. Van de Velde M, Berends N, Spitz B, Teunkens A, Vandermeersch E. Low-dose combined spinal-epidural anaesthesia vs. conventional epidural anaesthesia for Caesarean section in pre-eclampsia: a retrospective analysis.

- Eur J Anaesthesiol. 2004 Jun;21(6):454-9. ([Pubmed](#))
3. Kuczkowski KM. Does an epidural catheter impede or stimulate dural inflammatory response and normal dural closure after dural puncture? Anesth Analg. 2004 Oct;99(4):1266. ([Pubmed](#))
 4. Fernández-Guisasola J, García del Valle S, Gómez-Arnau JI. Combined subarachnoid-epidural technique for obstetric analgesia. Rev Esp Anesthesiol Reanim. 2000 May;47(5):207-15. ([Pubmed](#))
 5. Collis RE, Davies DW, Aveling W. Randomised comparison of combined spinal-epidural and standard epidural

analgesia in labour. Lancet. 1995 Jun 3;345 (8962):1413-6. ([Pubmed](#))

Correspondencia al autor

Miguel Miró
mmiromurillo@hotmail.com
FEA Anestesiología y Reanimación.
Hospital Universitario Fundación Alcorcón,
Madrid.

[D Arnal. Ensayo clínico: Epidural con punción dural frente a epidural clásica en obstetricia. ReAR 2009; Volumen 1 \(2\): 2.](#)