

**COMENTARIO**

Comentarios a Problemas de aprendizaje infantiles según tipo de anestesia para cesárea

Artículo original: [E Guasch. Problemas de aprendizaje infantiles según tipo de anestesia para cesárea. Rev electron AnestesiaR 2009; Volumen 1 \(12\): 53](#)

Palacio (1), Puebla G (2), Martínez FJ (2).

(1) Preoperatorios Granada SL.

(2) Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Madrid.

Resumen

Comentarios al artículo E Guasch. Problemas de aprendizaje infantiles según tipo de anestesia para cesárea. Rev electron AnestesiaR 2009; Volumen 1 (12): 53.

Comentarios**Miguel Ángel Palacio**

2 noviembre 2009

Interesantísimo artículo para los que defendemos el uso de la anestesia espinal (epidural/intradural) en la cesárea. Parece que la comparación es entre un grupo de anestesia general, frente a anestesia intradural (en la que las hipotensiones son más importantes) y echo de menos un grupo comparativo con anestesia epidurales. Son muchas las cesáreas que se realizan tras una inducción con analgesia epidural desde su comienzo, en las que se administran dosis anestésicas para la intervención. Aunque los estudios que tratan de relacionar efectos obstétricos directos con la técnica anestésicas son muy difíciles de realizar porque necesitaría muestras muy extensas, cada vez son más los estudios que hablan de la seguridad de la anestesia epidural en las cesáreas

(<http://www.mianestesista.com/documentos/DisminucionCesareaAnalgesiaPrec>

oz.pdf).

Esto confirma la necesidad de intentar realizar técnicas locorreregionales en este tipo de intervención y que la alternativa a una anestesia epidural sea otra epidural

(<http://mianestesista.blogspot.com/2009/03/el-segundo-cateter-epidural.html>) o una espinal, antes de plantearse la anestesia general.

Gonzalo Puebla

7 noviembre 2009

Sugiero a algún publicador compulsivo, de los que abundan, que utilice estos casos u otros (o se los invente) y con alguna herramienta estadística disponible, llegue a la conclusión de que los niños nacidos por cesárea bajo anestesia general suelen coger carreras de letras, mientras a los que saludaron a su madre despierta gracias a la "raqui", optan por carreras de ciencias. O quizás, hay un trabajo mejor, que puede demostrar que si la vía periférica está en la mano derecha de la madre, estos niños tendrán posiblemente trastorno de déficit de atención. Las posibilidades

son infinitas. Seguro que alguien es capaz de demostrarlo, con una $p < 0,0000001$ y alguien, incluso lo publica. No es necesario publicar más sandeces en el siglo XXI.

Miguel Ángel Palacio Rodríguez

8 noviembre 2009

La defensa de la anestesia epidural para el parto o la cesárea no se basa en estudios como el que aquí se comenta, que también, si no de los que viene en todos los Manuales y Libros de Anestesia al alcance de cualquier especialista (disminución de complicaciones importantes con riesgo vital para la madre y el niño, consideración de cualquier embarazada como paciente con riesgo de aspiración por presunción de estómago lleno, posibles dificultades en la intubación por aumento de líquido generalizado y disminución del calibre traqueal, etc., etc., etc.). Teniendo claro todos estos conocimientos, es cuando le parece a uno interesante ciertos detalles que refuerzan los argumentos principales. Pero fundamentalmente mi primer argumento en defensa de la epidural en el parto y en la cesárea es el no hurtar a la madre y al padre la participación en el nacimiento de su hijo. Poner un toque de humanidad en la atención de los pacientes, nunca le ha venido mal a la medicina, tampoco a la anestesia.

Francisco Javier Martínez

8 noviembre 2009

Tengo que romper una lanza en favor del comentario de Gonzalo, a pesar de que esto no se corresponda con una justa medieval, aunque solo sea porque con su simpática y espontánea

franqueza me ha hecho sonreír. Por supuesto Miguel Ángel que tus observaciones son acertadas y coherentes, pero ello no quita que también lo sea el hecho de que publicar sobre una supuesta relación entre problemas de aprendizaje infantil y tipo de anestesia en la cesárea pueda ser, a mí también me lo parece, un exceso de celo en la legítima búsqueda de concausas y/o coartadas al pésimo rendimiento escolar de nuestros infantes. Por así decirlo. Saludos. Javier.

Miguel Ángel Palacio Rodríguez

9 noviembre 2009

Ya exponía yo en mi primer comentario la dificultad que existe en sacar conclusiones sobre la relación de tipo de anestesia y resultados obstétricos. Pero es asombroso observar la cantidad de pseudotrabajos que hablan de los peligros de la epidural con una muestra de 20 a 50 casos y que son esgrimidos como Razones de Medicina Basada en la Evidencia para dar respaldo a talibanes del parto salvaje (que es como se conoce a aquello que es excesivamente "natural"). Por eso, uno recibe con agrado trabajos que, tratando de desmontar falacias, demuestran cierta inquietud por valorar temas que preocupan a las futuras madres que se ven acosadas sólo por informaciones negativas de la epidural en el parto.

Correspondencia al autor

Miguel Ángel Palacio
autor@anestesiario.org
Preoperatorios Granada SL.

[Publicado en AnestesiaR el 2 de noviembre de 2009](#)

