

TÉCNICA ECOGUIADA DE INSERCIÓN DE CATÉTERES PARA BLOQUEO CONTÍNUO DE NERVIOS PERIFÉRICOS:

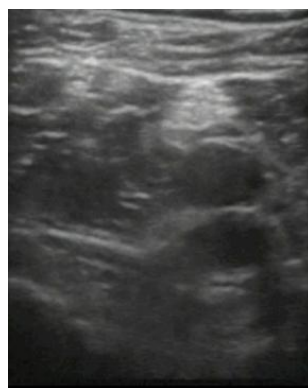
¿Para qué lo empleamos?

El bloqueo continuo de un nervio periférico es una estrategia analgésica útil en diferentes escenarios:

- Analgesia para control del dolor agudo postoperatorio (por ejemplo, el bloqueo continuo del nervio femoral tras la cirugía de reemplazo total de rodilla)
- Técnica locorregional alternativa ante la contraindicación de una técnica neuroaxial (por ejemplo, en cirugía de reemplazo de cadera, sustituimos el bloqueo intratecal por un bloqueo de plexo lumbar posterior continuo y un bloqueo del ciático mayor mediante un abordaje parasacro)
- Anestesia in situ durante la cirugía, control del dolor agudo postoperatorio y anestesia en cirugías posteriores (por ejemplo, en miembro catastrófico que necesita curas e injertos, optimizando asimismo el flujo distal en el territorio afecto a consecuencia del bloqueo simpático derivado de la técnica)
- Analgesia en dolor crónico (en fases iniciales del síndrome de dolor regional complejo tipo I, por ejemplo)

Emplear la visualización ecográfica durante la inserción de un catéter para el bloqueo continuo de un nervio periférico (BCNP) reviste cierta complejidad porque el catéter, a su salida por el extremo de la aguja, no tiene por qué seguir una trayectoria definida ni mantener una conformación rectilínea. Es difícil visualizar el catéter.

Además, la mayoría de las veces exploramos los nervios en su sección transversal, por lo que en un avance longitudinal del catéter a lo largo del nervio, veríamos solo la sección transversal. Podríamos decir que muchas veces colocamos el catéter “a ciegas”.



La incidencia de fallo secundario de BCNP ronda el 40%, siendo la causa fundamental la malposición del catéter o el desplazamiento del mismo una vez se ha colocado.

Existen métodos indirectos para localizar el extremo del catéter: asociando neuroestimulación (el catéter ha de ser neuroestimulante, no solo la aguja), utilizar "color" a la vez que administramos anestésico local/SSF, agitar la medicación antes de infundirla para que las burbujas artefacten la imagen y veamos el aire en la pantalla.

Existen catéteres ecogénicos y son especialmente útiles en términos de seguridad y eficacia (por ejemplo, incluye un fiador espiroideo en el interior del catéter que aporta rigidez al mismo y permite su visualización, es el catéter Echo Polyplex US Plus®).

Existen catéteres ecogénicos y que permiten la neuroestimulación puesto que se encuentra recubierto en toda su longitud salvo en los 3 mm distales por una impregnación de plata (Silver Stim® de Vygon®).

Un tipo de catéter muy útil en el contexto de BCNP, sobre todo para nervios de mayor grosor como el ciático mayor, es el catéter Certa™. Se presenta acoplado a una aguja de conformación semicircunferencial, habiendo demostrado visualización ecográfica completa durante su colocación, menor riesgo de desplazamiento y fallo secundario a malposición del catéter, es reposicionable y la técnica es más sencilla, puesto que no se precisa de dos facultativos para su emplazamiento. El catéter Certa™ está unido a la aguja y por lo tanto el sistema funciona como si se tratara de una sutura con orificios de entrada y de salida de la piel.

