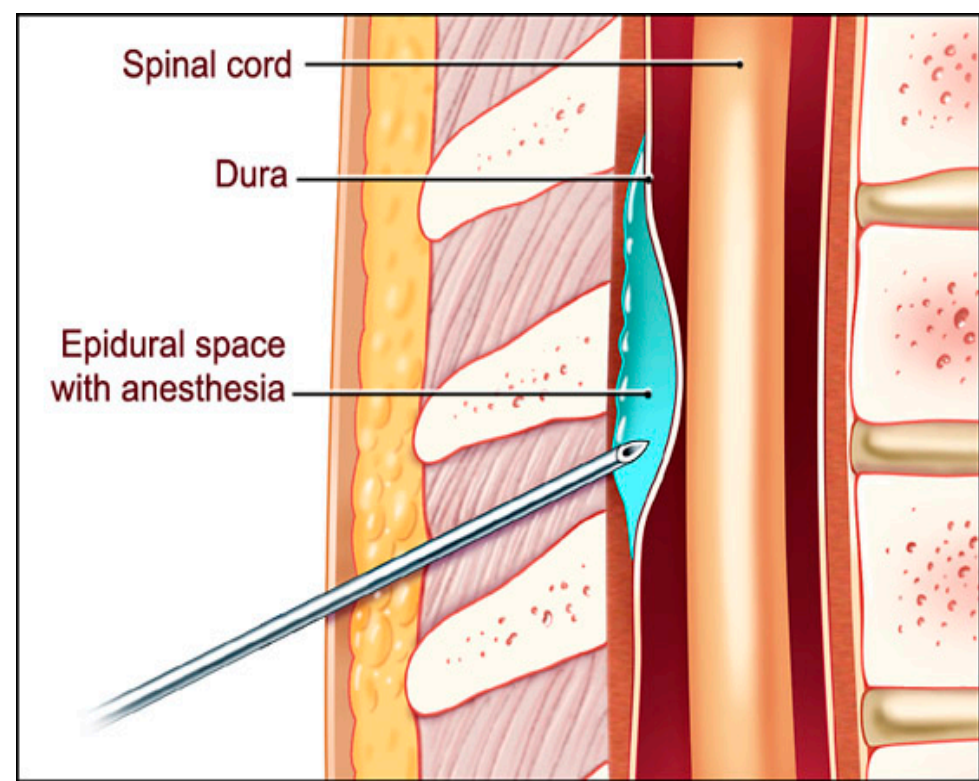
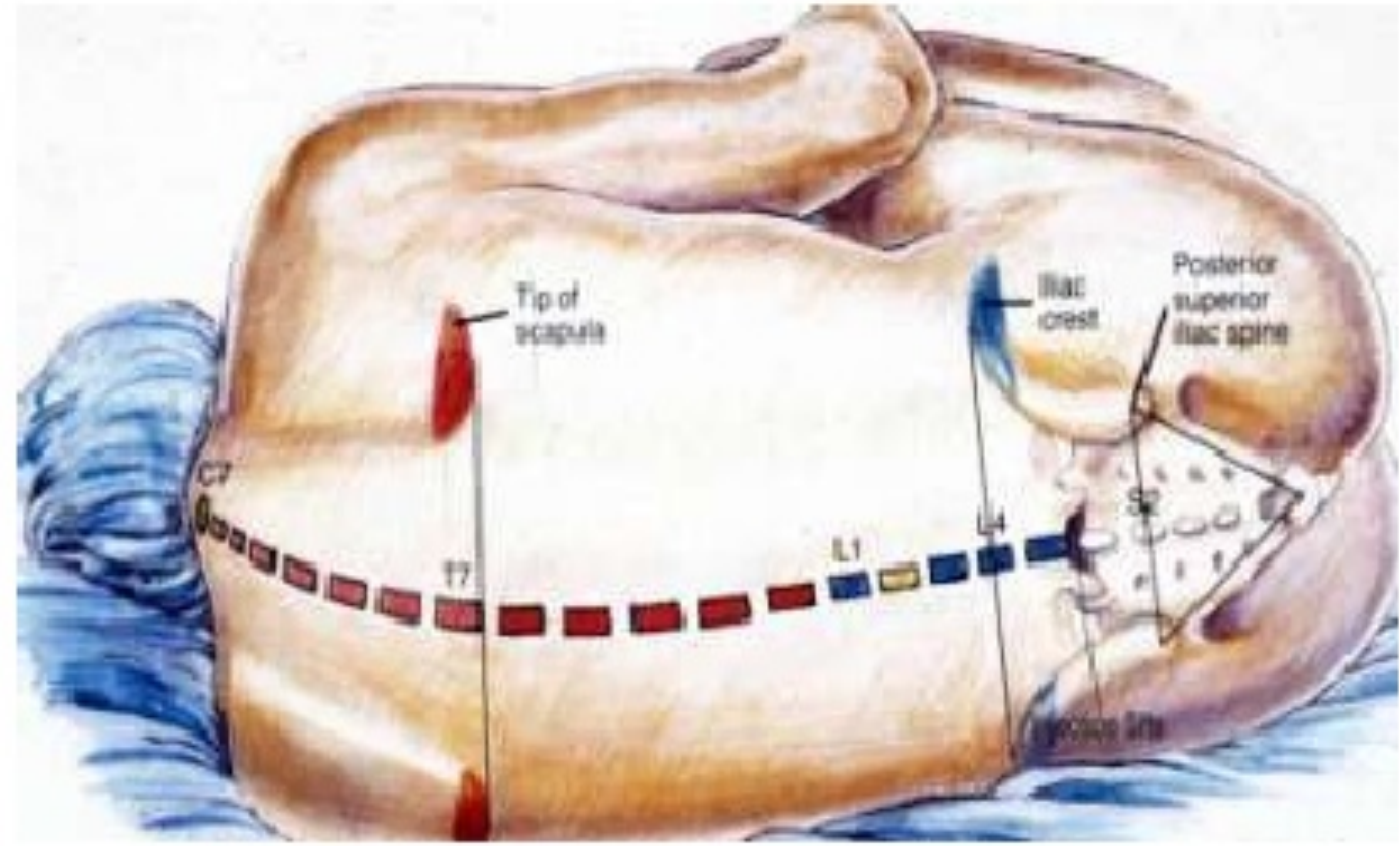


PARAPARESIA ASIMÉTRICA tras *BLOQUEO CENTRAL* en **CIRUGÍA PROTÉSICA de RODILLA**

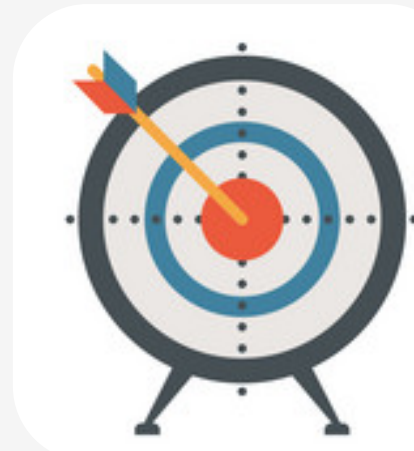
Gumersindo Godoy FA¹, López Caba F², Cartagena Roa L²

¹ MIR COT Hospital General Básico Santa Ana (Motril)

² FEA COT Hospital General Básico Santa Ana (Motril)



La **anestesia epidural** es una técnica ampliamente usada, siendo segura y efectiva, aunque no exenta de complicaciones. Por su **ETIOLOGÍA**, podemos hablar de complicaciones neurológicas (neurotoxicidad o trauma directo), infecciosas (absceso) o hemorrágicas (hematoma, isquemia), y por su **GRAVEDAD**, podemos agruparlas en menores y mayores. La **incidencia de las mayores es baja**, aunque presentan **alta morbilidad**. Su incidencia es menor de **4/10.000 pacientes**. Los déficits neurológicos derivados del daño directo producido por agujas o catéteres son extremadamente raros.



Presentamos un caso para tener en cuenta posibles **complicaciones neurológicas** de la **anestesia regional** a nivel **raquídeo**.

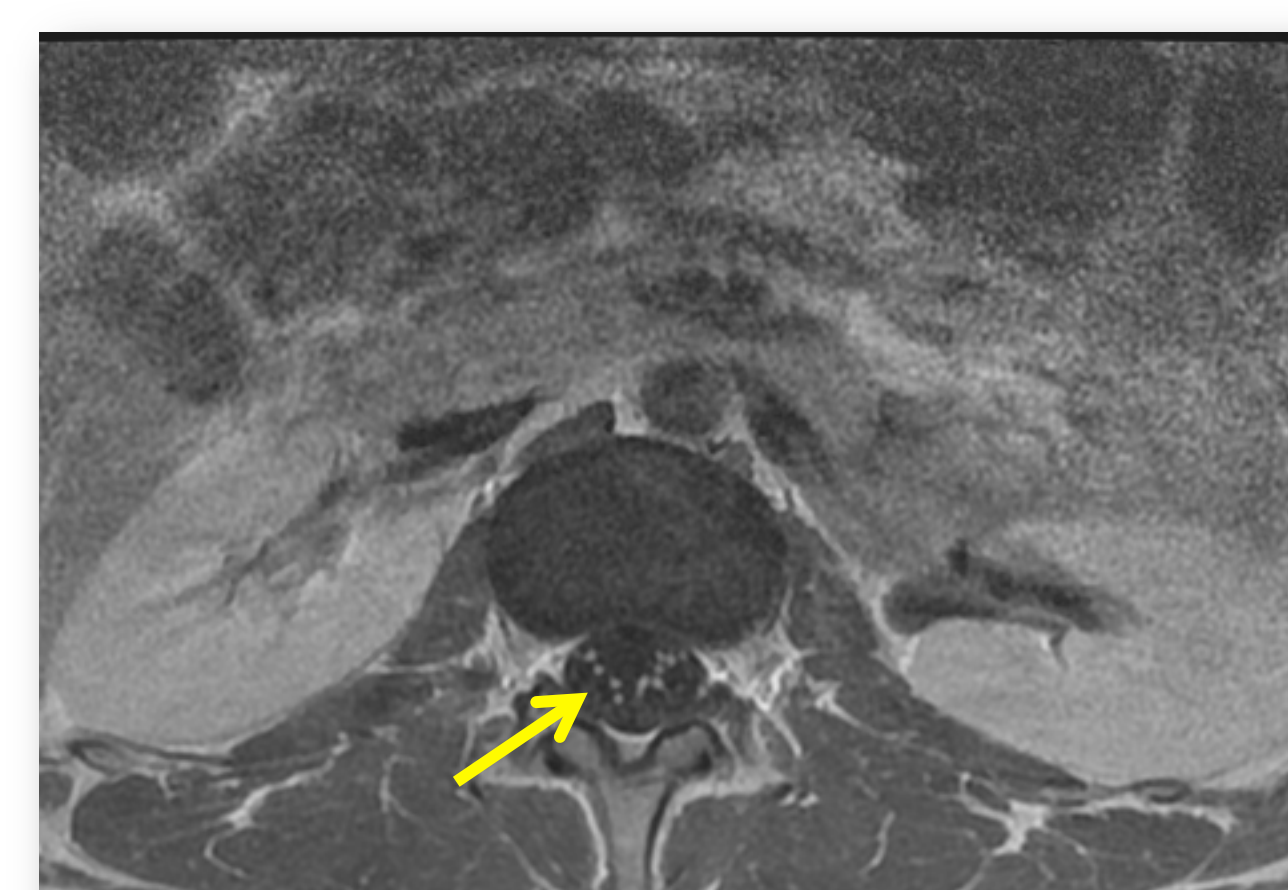
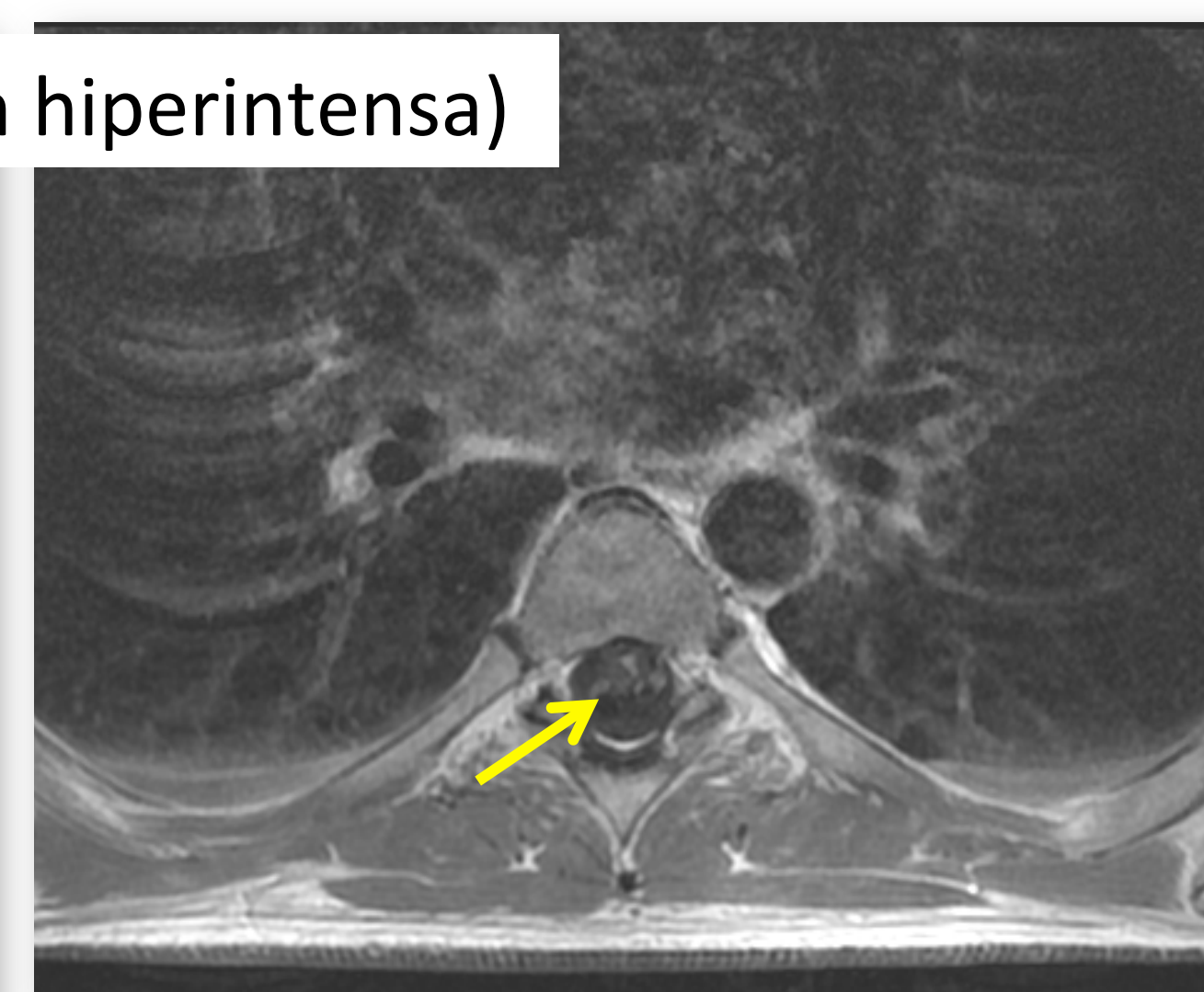


Mujer de 38 años con paraparesia asimétrica flácida tras anestesia epidural en cirugía de suelo pélvico. Presenta déficit motor en miembros inferiores de predominio distal izquierdo con arreflexia aquilea e hipoestesia izquierda y alodinia derecha por debajo del nivel T5.

En **RM** se objetiva lesión longitudinal hiperintensa en T2 que afecta a las astas anterior, lateral y posterior izquierdas desde **D3 hasta cono**, así como hipercaptación de raíces de la cola de caballo, congruente con **isquemia dorsal y multirradiculitis de cauda equina** en probable relación a manipulación del catéter (→)

En **EMG** se evidencia una **multirradiculopatía lumbar** siendo **muy grave en L5 izquierda y moderada en S1 izquierda**. Se diagnostica de síndrome de lesión medular con nivel neurológico lesional T6 (ASIA D) y de multirradiculopatía lumbar

ISQUEMIA DORSAL (lesión hiperintensa)



MULTIRRADICULITIS DE CAUDA EQUINA



Recibe tratamiento rehabilitador con gran mejoría desde el punto de vista motor y sensitivo, persistiendo paresia distal en miembro inferior izquierdo que precisa de **férula antiequino rancho de los amigos** y **bastón canadiense** para la deambulación.



1. Puede presentarse una **LESIÓN MEDULAR Y MULTIRRADICULAR** conjuntamente **COMO COMPLICACIÓN DE LA CATETERIZACIÓN EPIDURAL COMO ANESTESIA REGIONAL** en cirugía abdominal.
2. Las guías de práctica clínica publicadas recientemente recomiendan la **PUNCIÓN ECOGUIADA** para la realización de **BLOQUEOS NEUROAXIALES**.
3. La **REHABILITACIÓN** se considera de vital importancia en el proceso de recuperación funcional, mejorando la calidad de vida y minimizando la discapacidad.

