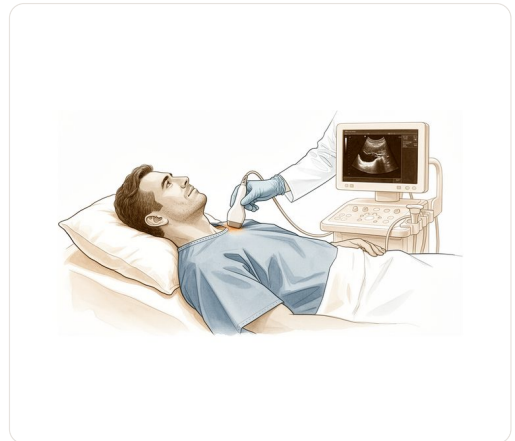


PATIENT INFORMATION

Su bloqueo nervioso del hombro

Un bloqueo guiado por ultrasonido: se administra anestésico local alrededor de los nervios situados justo por encima de la clavícula, lo que adormece todo el brazo durante varias horas.

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0



Esta página se tradujo automáticamente y todavía no la ha revisado un médico. La **versión en inglés** es la versión oficial.

Casi todas las intervenciones quirúrgicas en el hombro se realizan con un **bloqueo nervioso**, además de una anestesia general leve. Este bloqueo es el método más eficaz que tenemos para garantizar su comodidad después de la cirugía; por ello, merece la pena comprender qué se va a hacer para que nada le resulte sorprendente.

¿Qué es un bloqueo nervioso?

Todos los nervios que inervan el brazo pasan por un grupo compacto justo por encima de la clavícula. Mediante el uso de un ecógrafo para localizar con precisión su posición, el anestesista aplica una pequeña cantidad de anestésico local alrededor de dicho grupo nervioso. Esto se conoce como **bloqueo supraclavicular**. Este procedimiento interrumpe las señales de dolor provenientes de todo el brazo durante varias horas, tiempo suficiente para cubrir la duración de la operación y la primera fase de la recuperación, cuando el dolor suele ser más intenso.

Usted no estará despierto durante la intervención. Por lo general, se administra un anestésico general de acción leve además del bloqueo, de modo que usted duerma durante toda la cirugía. El bloqueo nervioso se encarga de aliviar el dolor, mientras que el anestésico general le permite permanecer dormido cómodamente.

¿Por qué lo utilizamos para su hombro?

Un buen bloqueo nervioso aporta muchos más beneficios que simplemente adormecer la zona con una aguja:

- **Controla el dolor mejor que los comprimidos o que la anestesia general por sí sola.**

En estudio tras estudio, los pacientes sometidos a un bloqueo del plexo braquial presentan puntuaciones de dolor más bajas en las primeras horas tras la cirugía de hombro y necesitan mucha menos cantidad de analgésicos potentes. Una revisión que agrupó 36 ensayos independientes y más de 3.000 pacientes

sometidos a cirugía artroscópica de hombro concluyó que este tipo de bloqueos del plexo braquial reducen tanto las puntuaciones de dolor como la cantidad de opioides potentes que se requieren posteriormente.

- **Nos permite administrar una anestesia general más ligera.**

Dado que el bloqueo nervioso se encarga de controlar el dolor, usted suele despertar con mayor claridad mental, con menos somnolencia y menos náuseas.

- **Disminuye la cantidad de opioides (analgésicos potentes) que necesita.**

Esto implica menos efectos secundarios (menos estreñimiento, somnolencia y náuseas) y una recuperación inicial más fluida.

- **Le permite sentirse cómodo, moverse y volver a casa antes.**

Qué se siente

Unos 20–30 minutos después de la inyección, el brazo se vuelve pesado, cálido, entumecido y débil. No podrá levantarlo ni sentir gran cosa en él; es posible que tampoco pueda mover los dedos. Esto es exactamente lo que se pretende lograr. El entumecimiento suele durar entre 8 y 18 horas; en ocasiones, hasta un día. Es completamente temporal: la sensibilidad y la movilidad siempre vuelven.

¿Por qué se usa un cabestrillo?

Mientras el bloqueo nervioso actúa, el brazo queda entumecido y carece de fuerza propia. El cabestrillo sirve para sostenerlo y protegerlo, evitando que se balancee, cuelgue o sufra golpes; además, impide que usted se apoye o se vuelque sobre un brazo del cual no siente nada. Mantenga el brazo bien sujeto en el cabestrillo, manténgalo abrigado y no permita que cuelgue. Considérelo como el cuidado que se le brinda a una extremidad que aún no puede cuidarse por sí misma.

Cosas que podría notar (son normales)

Dado que los nervios que adormecemos se encuentran cerca de otros nervios en el cuello, es posible que note algunos efectos temporales y benignos en ese lado:

- un párpado caído o pesado; a veces, el ojo queda ligeramente inyectado en sangre
- voz un poco ronca o sensación de congestión nasal
- la impresión de no poder respirar profundamente (el bloqueo puede silenciar brevemente el nervio que controla el músculo situado bajo el pulmón de ese lado)

El método supraclavicular que empleamos se elige, en parte, porque suele provocar estos efectos con menos frecuencia que los bloqueos realizados más arriba en el cuello. Todos estos síntomas desaparecen a medida que el efecto del bloqueo se disipa, y no requieren tratamiento alguno.

Cuando el efecto del bloqueo anestésico desaparezca: tome sus pastillas con anticipación

Esta es la parte más importante que debe hacerse correctamente.

El bloqueo anestésico funciona de maravilla durante las primeras 8–18 horas; después, la sensibilidad vuelve, a menudo durante la noche. En ese momento, el dolor puede aparecer de forma repentina. Esto se conoce como **dolor de rebote**, y suele tomar por sorpresa a los pacientes, ya que antes se sentían muy cómodos.

El truco es sencillo: **no espere a que aparezca el dolor**. Tome los analgésicos recetados *antes* de que el brazo recupere por completo la sensibilidad. Le indicaremos aproximadamente cuándo ocurrirá eso, y deberá seguir tomando las pastillas regularmente durante los primeros días, incluso mientras el brazo siga adormecido. Los pacientes que actúan con anticipación disfrutan de una primera noche mucho más tranquila. En cambio, quienes esperan a que el dolor aparezca pasan unas horas muy incómodas intentando controlarlo.

Llámenos o busque ayuda si:

- le resulta **realmente difícil respirar o si la dificultad aumenta** (es normal sentir ligeramente que los pulmones no se llenan por completo; pero si la respiración se vuelve realmente trabajosa, debe ser evaluado)
- su brazo **permanece totalmente entumecido y flácido después de aproximadamente 24–30 horas**
- sus dedos se vuelven **blancos, fríos o azulados**, o si experimenta dolor torácico

En caso de dolor transitorio normal a medida que el efecto del bloqueo anestésico disminuye, tome sus medicamentos y mantenga el dolor bajo control; este suele desaparecer en uno o dos días.