Memorial Sloan Kettering Cancer Center

EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Anestesia regional en la mama, la axila o la pared torácica

En este documento informativo se explica qué es la anestesia regional. También se explica qué esperar durante y después del procedimiento de bloqueo regional.

La anestesia regional también se conoce como bloqueo regional.

Tipos de anestesia

La anestesia es la medicina que recibe para bloquear el dolor. La anestesia bloquea el dolor durante una cirugía o procedimiento, después de una cirugía o procedimiento, o en ambos momentos. Hay 3 tipos principales de anestesia:

- **La anestesia local** adormece una pequeña parte del cuerpo, como cuando le arreglan una caries en el dentista. La anestesia local se administra en forma de inyección o de crema. Con la anestesia local, es posible que sienta presión o movimiento, pero no debería sentir un dolor fuerte. Usted estará despierto y alerta en todo momento.
- **La anestesia regional**, también conocida como bloqueo regional o bloqueo nervioso, adormece una parte más grande del cuerpo. Los bloqueos regionales se administran en forma de inyección. Se le puede administrar un bloqueo regional junto con un sedante, anestesia general o ambos. Un sedante es una medicina para que se duerma y se relaje.
- La **anestesia general** hace que se duerma, de esta manera no siente dolor ni recuerda la cirugía o el procedimiento. La anestesia general se administra mediante una vía intravenosa (IV) que se le coloca en la vena. O también puede inhalarse (respirarlo).

Información sobre los bloqueos regionales

Un anestesiólogo es un médico con formación especializada en el uso de la anestesia. El día de la cirugía, es posible que el anestesiólogo le recomiende hacer un bloqueo regional. Un bloqueo regional es una parte de su plan de tratamiento que le permite manejar el dolor antes, durante y después de la cirugía. Funciona adormeciendo el área en donde le harán la cirugía.

Al hacerse un bloqueo regional es posible que también se reduzca la cantidad de analgésicos que necesite. Esto disminuye el riesgo de tener efectos secundarios, como por ejemplo:

- Náuseas (una sensación de que va a vomitar).
- Vómito (devolver).
- Somnolencia (sentir sueño).
- Estreñimiento (hacer caca con menos frecuencia de lo normal, hacerlo con más dificultad, o ambas cosas).

Su anestesiólogo puede recomendarle uno o más de los siguientes bloqueos regionales. Esto depende de sus necesidades, su historia clínica y el tipo de cirugía que se le vaya a realizar:

- Un **bloqueo paravertebral torácico (TPVB)** adormece los nervios en el área del pecho. Sirve para reducir el dolor en la mama o la pared torácica después de la cirugía.
- Un **bloqueo pectoral (PECS)** adormece los nervios en el área del pecho y la axila. Sirve para reducir el dolor en la mama, la axila o la pared torácica después de la cirugía.
- Un **bloqueo del plano serrato** adormece los nervios en el área del pecho y la axila. Sirve para reducir el dolor en la mama, la axila o la pared torácica después de la cirugía.
- Un **bloqueo del plano del erector espinal (ESP)** adormece los nervios en el área del pecho. Sirve para reducir el dolor en la mama o la pared torácica después de la cirugía.

Es posible que no le puedan hacer un bloqueo regional si usted:

- Toma un anticoagulante (una medicina que afecta la forma en que se coagula la sangre).
- Tiene una infección en el sitio del bloqueo.
- Tiene alergia a la anestesia local.

Pueden realizarle un bloqueo regional si tuvo una cirugía en la columna. Asegúrese de comentarle al anestesiólogo que a usted le realizaron esta cirugía.

Qué esperar durante su procedimiento de bloqueo regional

El procedimiento de bloqueo regional se realizará en el centro prequirúrgico antes de su cirugía. Estará despierto durante el procedimiento.

Estará conectado a un equipo que lleva un registro de la frecuencia cardíaca, la respiración y la presión arterial. Recibirá oxígeno a través de una cánula nasal (un tubo delgado que se apoya debajo de la nariz).

Antes de comenzar el procedimiento, su equipo de atención realizará verificaciones por seguridad para asegurarse de que todo esté correcto. Verificarán:

- Su nombre.
- El tipo de cirugía que le realizarán.
- El tipo de bloqueo nervioso que le realizarán.
- El lado del cuerpo donde le realizarán el bloqueo nervioso.

Cuando esta verificación de seguridad esté completa, comenzará su procedimiento.

Posicionamiento

Deberá estar en una posición determinada para su procedimiento de bloqueo regional. Esto permite que el anestesiólogo le inyecte (le dé una inyección) la

medicina del bloqueo regional en el área correcta. Un miembro de su equipo de atención le ayudará a ponerse en la posición correcta.

El lugar donde el anestesiólogo inyectará la medicina del bloqueo regional se denomina área objetivo.

- **Si le realizarán un bloqueo TPVB:** el anestesiólogo inyectará la medicina en un área objetivo de la espalda, cerca de la columna.
- **Si le realizarán un bloqueo PECS, un bloqueo del plano serrato o un bloqueo ESP:** el anestesiólogo le inyectará la medicina en un área objetivo en el frente, el lateral o la parte posterior del pecho.

El área objetivo estará del lado del cuerpo donde se le realizará la cirugía. Según dónde se encuentre, usted podrá estar:

- Acostado boca abajo con uno de los brazos colgando suavemente de la cama de hospital.
- Sentado con la cabeza hacia abajo y la barbilla apoyada en el pecho.
- Acostado de lado con el brazo cruzado sobre el cuerpo.
- Acostado boca arriba.

Inyección de la medicina del bloqueo regional

Una vez que esté en la posición correcta, el anestesiólogo le administrará un sedante mediante una vía IV. El sedante le ayudará a relajarse y sentirse más cómodo. Es posible que usted comience a sentir sueño.

Luego, le inyectarán anestesia local para entumecer la piel en el área objetivo. Es probable que sienta algo de ardor o picor. Esto es normal.

El anestesiólogo entonces colocará la aguja para el bloqueo regional en el área objetivo. Usará un escaneo de ultrasonido para observar la aguja y asegurarse de que esté en el lugar correcto. Cuando la aguja esté en el lugar correcto, inyectará la medicina del bloqueo regional. Es posible que usted sienta algo de presión en la espalda o el pecho durante la inyección. Esto es normal y se detendrá una vez que se haya colocado la inyección.

Es posible que le realicen la cirugía en ambas mamas, ambas axilas o en ambos lados de la pared torácica. Si es así, el anestesiólogo le hará primero el procedimiento en un lado de la espalda o del pecho. Luego, lo repetirá en el otro lado de la espalda o del pecho.

Este procedimiento tarda aproximadamente 15 minutos. Puede demorar un poco si debe hacerse en ambos lados del cuerpo.

Qué esperar después de su procedimiento de bloqueo regional

Después de su procedimiento de bloqueo regional, le administrarán anestesia general y estará dormido para la cirugía.

Un bloqueo regional puede durar entre 12 y 18 horas.

Riesgos de los bloqueos regionales en la mama, la axila o la pared torácica

Existen algunos riesgos al someterse a un bloqueo regional en la mama, la axila o la pared torácica. Por ejemplo:

- Que haya sangrado del sitio de la inyección.
- Que se produzca una infección.
- Que el bloqueo no funcione.

Los bloqueos regionales también pueden tener otros riesgos más graves (muy malos). Estos riesgos graves no suelen ser frecuentes. Son, entre otros:

- Que se le irriten los nervios o que se lesionen.
- Que se le inyecte la medicina del bloqueo regional demasiado cerca de la médula espinal. Si esto sucede, se sentirá entumecido desde el pecho hacia abajo. El entumecimiento desaparecerá con el tiempo.
- Que la medicina del bloqueo regional se inyecte en un vaso sanguíneo. Si esto sucede, puede tener síntomas como los siguientes:

    - Presión arterial baja.
    - Convulsiones (sacudidas o rigidez del cuerpo que no puede controlar).
    - Ritmo cardíaco anormal (que no es normal). Su corazón podría latir demasiado rápido o demasiado lento, o en un patrón irregular.
- Que la aguja penetre en la cavidad torácica, lo que podría ocasionar que entre aire al pecho. Esto se conoce como neumotórax. Si esto sucede, es posible que se le deba colocar un pequeño tubo en el pecho para extraer el aire.

Si ocurre cualquiera de estas cosas, el anestesiólogo y el equipo de atención se ocuparán y las tratarán.

Detalles de contacto

Si tiene alguna pregunta o inquietud sobre los bloqueos regionales, llame a un miembro de su equipo de atención al 646-888-7067. Puede comunicarse de lunes a viernes de 8:30 a. m. a 4:30 p. m. Después de las 4:30 p. m., durante los fines de semana o los días feriados, llame al 212-639-2000. Pida hablar con el proveedor de anestesia que esté de guardia.

Para obtener más recursos, visite www.mskcc.org/pe y busque en nuestra biblioteca virtual.

Todos los derechos son propiedad y se reservan a favor de Memorial Sloan Kettering Cancer Center