



ANALGESIA MULTIMODAL CON BLOQUEO DEL CUADRADO LUMBAR EN GESTANTE CON MIELOMENINGOCELE SOMETIDA A CIRUGÍA INTRAUTERINA

Gómez Peñuela, C.F.; Manrique Muñoz, S.; García Martínez, I.; Medel Rebollo, F.; Server Salvà, A.; Moreno Llorente, R.; Schuitemaker Requena, J.B.
Hospital Universitario Valle de Hebrón

Introducción

Forma más frecuente de defecto del tubo neural (DTN), 3% de riesgo de recurrencia.



Dolor complejo, especialmente cuando la analgesia neuroaxial está contraindicada

La cirugía fetal mejora los resultados neurológicos y motores frente a la cirugía postnatal.

Caso clínico

♀ 34a,
Secundigesta,
24 semanas

- Mielomeningocele L5 bilateral
- Malformación Arnold-Chiari II
- Hidrocefalia autolimitada
- Obesidad (IMC 31)
- Nefrectomía parcial derecha, nefrostomía ipsilateral

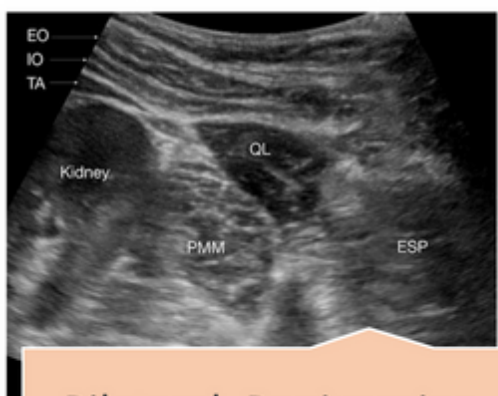


Comité Multidisciplinar

Reparación fetal de DTN mediante fetoscopia

Técnica intervencionista

Evolución



Bilateral, Ropivacaina 0,2%, 30 ml por lado



Paracetamol 1 g, dexametasona 0,2 mg/kg, lidocaína 1,5 mg/kg/h y fentanilo 2 mcg/kg.

Escala EVA a las 2, 4, 6, 24, 48 y 72 horas

Rescate con morfina 2 mg a las 4h (EVA 4)

Buen control del dolor con paracetamol 1 g/8h hasta el alta

Sin complicaciones, Alta hospitalaria con satisfacción materna

Conclusiones

- El bloqueo del cuadrado lumbar es una alternativa eficaz y segura en cirugía obstétrica, especialmente cuando la analgesia neuroaxial está contraindicada.
- Su uso como parte de una estrategia multimodal, evaluada por un comité multidisciplinar, ofrece una opción válida para el manejo del dolor postoperatorio en pacientes con anatomía compleja.

Referencias bibliográficas

1. González González A. I., García Carballo M.. Ácido fólico y defectos del tubo neural en Atención Primaria. Medifam [Internet]. 2003 Abr [citado 2024 Dic 30] ; 13(4): 69-74. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1131-57682003000400011&lng=es. Conclusiones 2 M.P. Johnson, N.S. Adzick, N. Rintoul, et al. Fetal myelomeningocele repair: shortterm clinical outcomes. Am J Obstet Gynecol, 189 (2002), pp. 482-487 3 Tan H, Sen Taylor C, Weikel D, Barton K, Habib AS. Quadratus lumborum block for postoperative analgesia after cesarean delivery: a systematic review with meta-analysis and trial-sequential analysis. J Clin Anesth. 2020;67. doi:10.1016/J.JCLINANE.2020.11000326