

BLOQUEO DEL NERVIO CLUNEAL SUPERIOR: NUEVA ALTERNATIVA DE ABORDAJE

Sixto Ábrego¹

Omar Chung¹

¹Hospital Regional Dr. Rafael Estévez, Panamá. Email: sixtoabram@gmail.com

Resumen

El objetivo es buscar otro abordaje del bloqueo del nervio cluneal superior a la existentes en la literatura. Tampoco existe en la literatura, por lo menos fácil de encontrar, el uso de bloqueo del nervio cluneal superior como suplemento de anestesia en las técnicas regionales que no cubran la región glútea.

El nervio cluneal superior se origina de las ramas dorsales de las raíces de L1 - L3, y provee de innervación sensorial sobre el aspecto posterior de la cresta iliaca, y nalga media superior. El nervio atraviesa el músculo psoas mayor y los músculos paraespinales, pasa posterior al cuadrado lumbar, y perfora la fascia toracolumbar al sobre la parte posterior de la cresta iliaca.

Descripción del caso: Se hizo un bloqueo del nervio cluneal superior ecoguiado con lidocaína 2% 20 ml, con el sujeto adulto, sin antecedente relevante, en posición de decúbito lateral y con monitoreo básico, introduciendo la aguja cefálica a la cresta iliaca, cara lateral del abdomen, localizando los músculos cuadrado lumbar y erector de la espina, e inyectando la anestesia entre esos músculos. El resultado es el bloqueo sensitivo de la piel en la región glútea sin bloqueo motor de la extremidad, ni efecto adverso.

Pensamos que con este resultado abre paso para que se comience a hacer estudios en cuanto a indicaciones, dosis, y efectos secundarios relacionados con esta técnica.

En conclusión, se demuestra que es factible realizar esta técnica para tanto anestesia y analgesia de varios procedimientos que involucre la zona descrita.

Palabras clave: nervio cluneal superior ultrasonido sonografía bloqueo anestesia analgesia