

## EDITORIAL

### CUIDADO CON LAS TRAMPAS

DR. GUILLERMO VASCONCELOS PALACIOS

*Con mucha frecuencia el anestesiólogo joven o el que se acostumbra a ser más técnico que médico, comete errores tanto de diagnóstico como de terapéutica, sin mencionar las fallas de deontología en sus relaciones con los cirujanos y el paciente. Errores que yo llamo "trampas" porque muchas veces se pisa terreno falso por inexperiencia, candidez o lo que es peor, por apatía e irresponsabilidad.*

*En esta página editorial vamos a limitarnos concretamente a llamar la atención respecto a la cefalalgia postbloqueo de conducción, que no siempre tiene como causa la herida de la duramadre.*

*Ocurre que en nuestros servicios de anestesia organizados en hospitales de ginecología y obstetricia, cuando se informa un caso de cefalalgia, se prescriben analgésicos, tranquilizantes, hidratación y se hacen las recomendaciones convencionales de reposo en cama, evitar estímulos sensoriales y cojines. Si persiste la molestia 24 horas después, se propone el colchón hidráulico y si ésta es muy intensa, el parche de sangre. Pero lo curioso es que en su inmensa mayoría, no se hace una prope-déutica concienzuda con objeto de identificar, por las características del dolor, la verdadera causa del mismo. Entonces no resulta raro que, a pesar de la extrañeza del anestesiólogo, muchas veces los métodos terapéuticos aplicados no tienen el efecto deseado.*

*Por supuesto son muchos los factores etiológicos de la cefalalgia durante el postparto, pero hace falta identificarlos mediante un examen y actitud de médico internista con buen criterio médico, antes de indicar cualquier prescripción.*

*Ante un caso de cefalalgia postbloqueo, el primer paso elemental es investigar y conocer detalles en la ejecución de la técnica: calibre de la aguja, método para localizar el espacio, incidentes informados, etc.*

*El siguiente punto importante es la evolución del síndrome y los antecedentes de cefalalgia en la paciente en cuestión. Si no se encuentran evidencias de tal herida en el expediente o en el testimonio del anestesiólogo que aplicó el bloqueo, entonces el tercer paso es hacer diagnóstico diferencial con otras noxas que producen síntomas semejantes, como infección, toxemia postparto, síndromes neurológicos y psiconeuróticos, constipación y otros desórdenes gastrointestinales, sinusitis, espasmos musculares del cuello y nuca, síndromes de privación de tabaco, café y otras drogas, etc.*

*Nunca prescribir un tratamiento sin antes tener el diagnóstico de precisión.*

*Esta es la conducta médica y esta es la verdadera diferencia entre el técnico anestesista y el médico anestesiólogo.*

*Estorcémonos por ser más médicos que técnicos.*



Maimónides, el más grande médico judío de la Edad Media. Miniatura del siglo XIII. Nationalbibliothek, Viena.