



Mi Universidad

Reporte de práctica

David García Caballero

Parcial 3

Farmacología

Dr. Dagoberto Silvestre Esteban

Medicina Humana

Tercer Semestre

Comitán de Domínguez, Chiapas a 08 de Noviembre del 2024.

Índice

Introducción.....	Pag.3
Objetivos.....	Pag.4
Desarrollo de la práctica.....	Pag.5-
Conclusión.....	Pag.

Introducción

El bloqueo digital regional es una técnica anestésica fundamental en la práctica clínica, particularmente útil en procedimientos quirúrgicos y diagnósticos de los dedos de la mano. Se emplea ampliamente debido a su capacidad para proporcionar una analgesia efectiva, minimizando el dolor asociado a diversas intervenciones sin la necesidad de anestesia general. Este procedimiento implica la administración de un anestésico local alrededor de los nervios digitales, con el propósito de bloquear la transmisión de señales dolorosas hacia el cerebro.

El dedo índice es uno de los sitios más frecuentes para la aplicación de este tipo de bloqueo, dado que es un dedo comúnmente expuesto a traumatismos y condiciones patológicas como laceraciones, fracturas y lesiones en tejidos blandos, que a menudo requieren tratamiento quirúrgico. Además, ciertas patologías, como tendinitis y contracturas, pueden beneficiarse de la intervención mediante bloqueo regional, ya que permite un manejo del dolor controlado y dirigido.

Desde el punto de vista anatómico, la técnica requiere un conocimiento preciso de la inervación digital, ya que el dedo índice recibe su sensibilidad a través de los nervios digitales de origen en el nervio mediano y, en ocasiones, de ramas del nervio radial. La administración del anestésico local se realiza mediante la inyección de pequeñas cantidades a nivel de la base del dedo, en puntos estratégicos que permiten una distribución homogénea y efectiva alrededor de estos nervios. Esto asegura que la analgesia cubra toda la extensión del dedo sin afectar áreas adyacentes.

Una de las grandes ventajas del bloqueo digital es que no afecta la movilidad del dedo ni la función de los músculos intrínsecos, lo cual permite que el paciente conserve la capacidad de mover el dedo índice libremente, facilitando el uso de la mano durante el periodo de recuperación. Esto resulta especialmente valioso en pacientes con intolerancia a la anestesia general, problemas respiratorios o enfermedades sistémicas que podrían verse agravadas por el uso de anestesia más invasiva.

Objetivos

Generales:

Anestesiarse el dedo índice por medio de la técnica de bloqueo digital regional

Objetivos:

- Describir la anatomía del dedo índice y su inervación.
- Identificar los puntos clave para la realización del bloqueo digital regional.
- Demostrar la técnica de bloqueo digital regional del dedo índice.
- Discutir las indicaciones, contraindicaciones y complicaciones del bloqueo digital regional.

Desarrollo de la práctica

Anatomía y inervación

Vasos sanguíneos:

- Arteria digital palmar: proporciona sangre a la parte anterior del dedo.
- Arteria digital dorsal: proporciona sangre a la parte posterior del dedo.
- Vena digital palmar: Recoge la sangre de la parte anterior del dedo.
- Vena digital dorsal: Recoge la sangre de la parte posterior del dedo índice.

Nervios:

- Nervio mediano: Principalmente responsable de la sensación y movimiento de la parte delantera del dedo.
- Nervio radial: Proporciona sensación a la parte posterior del dedo.

Músculos y tendones:

- Músculo flexor: Permiten doblar el dedo hacia la palma, los principales son: flexor profundo y flexor superficial.
- Músculo extensor: Permite estirar el dedo hacia afuera.

Articulación

- Articulación Metacarpofalángica (MCP): Conecta la falange proximal al metacarpo.
- Articulación interfalángica proximal (PIP): Conecta la falange proximal a la falange media.
- articulación interfalángica distal (DIP): Conecta la falange media a la falange distal.

Estructura ósea:

- Falange proximal.
- Falange media.
- Falange distal.

Dosis

- Dosis máxima: 350mg(4 mg/kg).
- Dosis C/vasoconstrictor: 500 mg (7mg/kg).
- Dosis habitual en adultos: 50-100mg (1-1.5 mg/kg).
- Dosis tóxica en adultos: Superior a 300-500mg.

Materiales necesarios:

- Anestésico local (lidocaína, mepivacaína, etc.)
- Jeringa de 5-10 mL
- jeringa de insulina (utilizaremos la aguja de insulina)
- Guantes estériles
- Torundas con alcohol

Puntos de inyección:

- Punto de inyección palmar: en la parte palmar del dedo índice, cerca de la base.
- Punto de inyección dorsal: en la parte dorsal del dedo índice, cerca de la base.

Preparación:

1. Preparar el área de trabajo con guantes estériles.
2. Prepara la jeringa de 5ml con la dosis de anestesia (lidocaina).
3. Intercambiar la aguja de la jeringa de 5ml, con la de la aguja de insulina.
4. Identificar el nervio digital que se desea bloquear.
5. Limpiar y desinfectar la piel del dedo índice
6. Aplicar la inyección y depositar la dosis de anestesia dentro del dedo índice.
7. Verificar el bloqueo.



Técnica de Bloqueo

1. Preparación del paciente: Se coloca al paciente en posición cómoda con la mano extendida.

2. Identificación de los puntos clave: Se identifican los puntos clave para la inyección, que son:

- El punto de entrada del nervio digital palmar radial en la base del dedo índice.
- El punto de entrada del nervio digital dorsal radial en la base del dedo índice.

3. Extracción: Extraemos el anestésico con la jeringa de 5ml, la dosis que le administraremos a nuestro paciente (1ml).

4. Intercambio de aguja: Intercambiamos la aguja de la jeringa de 5ml con la de la jeringa para insulina.

5. Inyección de anestésico: Se inyecta un anestésico local (lidocaína) en cada punto clave (parte palmar del dedo índice, cerca de la base).

6. Avanzar la aguja hacia el nervio digital palmar radial (NDPR).

7. Inyectar 0.5mg de anestésico local en cada lado del dedo índice.

8. Verificación del bloqueo: Se verifica la efectividad del bloqueo mediante la evaluación de la sensibilidad y la movilidad del dedo.



Indicaciones

- Procedimientos quirúrgicos menores en el dedo índice.
- Procedimientos diagnósticos (biopsias, etc.).
- Tratamiento de lesiones traumáticas.

Contraindicaciones

- Alergia al anestésico local.
- Infección en el sitio de inyección.
- Problemas de coagulación.

Complicaciones

- Hematoma.
- Infección.
- Daño nervioso.
-

Conclusión

En conclusión, el bloqueo digital regional es una técnica anestésica local altamente eficaz y versátil para el manejo del dolor en procedimientos sobre los dedos, especialmente en el dedo índice, que es comúnmente afectado por lesiones y patologías. Este enfoque permite realizar intervenciones quirúrgicas y diagnósticas de forma segura, sin comprometer la movilidad del paciente y evitando los riesgos asociados a la anestesia general. Un dominio adecuado de la anatomía y de la técnica de inyección es crucial para los profesionales de la salud, ya que garantiza la efectividad y minimiza las posibles complicaciones del procedimiento. En conjunto, el bloqueo digital regional facilita una recuperación más rápida y con menos dolor, mejorando significativamente la experiencia y el bienestar del paciente.

