



Mi Universidad

Anestésicos Locales

Nombre : Montserrath Juvenalia Guzmán Villatoro

Tercer parcial

Materia : Farmacología

Dr. Silvestre Esteban Dagoberto

Tercer Semestre Grupo B

Comitán de Domínguez, Chiapas a 31 de octubre de 2024

Para anestésiar adecuadamente la mano, es importante conocer la anatomía de los nervios y puntos específicos donde se aplicarán los anestésicos locales. Los bloqueos nerviosos permiten una anestesia localizada de la mano, ayudando a que el paciente no sienta dolor en procedimientos menores. Aquí tienes un desglose de la anatomía relevante y las técnicas de bloqueo nervioso en la mano.

1. Nervios Principales de la Mano

Los principales nervios responsables de la sensibilidad y el movimiento en la mano son:

- **Nervio Mediano:**
 - Ubicado en la parte anterior del antebrazo, pasa a través del túnel carpiano.
 - Inerva la parte lateral de la palma, incluyendo el pulgar, índice, medio y mitad del anular.
- **Nervio Cubital:**
 - Pasa por el lado medial del antebrazo y llega a la mano, donde inerva el lado medial (meñique y mitad del anular).
 - Inerva también algunos músculos intrínsecos de la mano, importantes para los movimientos finos de los dedos.
- **Nervio Radial:**
 - Ubicado en la parte posterior del antebrazo, proporciona sensibilidad en la parte dorsal de la mano, sobre todo en la zona del pulgar, índice y medio, pero no controla la palma.

2. Técnicas de Bloqueo Nervioso en la Mano

Bloqueo del Nervio Mediano

1. **Punto de Inyección:** A nivel de la muñeca, entre los tendones del flexor radial del carpo y el palmar largo.
2. **Procedimiento:**
 - Desinfectar la zona y, con una aguja fina, insertar a nivel del pliegue de la muñeca.
 - Aspirar para asegurarse de que no se inyecta en un vaso sanguíneo y administrar lentamente la lidocaína.
3. **Cobertura Anestésica:** Proporciona anestesia en la palma, en el área del pulgar, índice, medio y mitad del anular.

Bloqueo del Nervio Cubital

1. **Punto de Inyección:** Justo proximal al pisiforme, en el lado medial de la muñeca.
2. **Procedimiento:**

- Palpar el tendón del flexor ulnar del carpo y localizar el área entre este y el pisiforme.
 - Insertar la aguja, aspirar y administrar el anestésico lentamente.
3. **Cobertura Anestésica:** Anestesia la zona medial de la mano, incluyendo el meñique y mitad del anular.

Bloqueo del Nervio Radial

1. **Punto de Inyección:** A nivel de la muñeca, en el lado radial, aproximadamente 2-3 cm proximal a la articulación de la muñeca.
2. **Procedimiento:**
 - Inyectar el anestésico en el área subcutánea a lo largo de la cara radial de la muñeca.
 - Este bloqueo es generalmente más superficial en comparación con los anteriores.
3. **Cobertura Anestésica:** Anestesia el dorso de la mano, especialmente sobre el pulgar y las primeras tres falanges de los dedos índice y medio.

4. Indicaciones Comunes para el Bloqueo de Nervios de la Mano

Este tipo de anestesia es útil para procedimientos menores como:

- Suturación de heridas en los dedos o en la palma.
- Reducción de luxaciones de los dedos.
- Extracción de cuerpos extraños superficiales.

La lidocaína es un anestésico local de uso común, y su dosis depende de varios factores, incluyendo la edad, el peso del paciente, el tipo de procedimiento y la concentración del anestésico.

Dosis Recomendadas para Lidocaína

1. **Dosis Máxima Sin Epinefrina:**
 - **Adultos:** Hasta 4.5 mg/kg de peso corporal, con una dosis máxima de 300 mg en una sola administración.
 - **Niños:** 1-2 mg/kg, hasta un máximo de 4 mg/kg. La dosis total no debe superar los 100-150 mg.
2. **Dosis Máxima Con Epinefrina** (generalmente al 1:100,000):
 - **Adultos:** Hasta 7 mg/kg, con una dosis máxima de 500 mg en una sola administración.
 - **Niños:** La dosis máxima es similar, hasta 7 mg/kg, pero no debe superar los 300 mg en total.

La epinefrina permite un control de la absorción del anestésico y una duración prolongada del efecto anestésico al reducir la absorción sistémica.



La práctica de anestesia local en la mano permitió aplicar y entender técnicas de bloqueo nervioso que proporcionan insensibilidad efectiva y segura para procedimientos menores en esta región. Al identificar los puntos anatómicos clave de los nervios mediano, cubital y radial, fue posible administrar los anestésicos de manera precisa, optimizando la cobertura anestésica en las zonas deseadas sin afectar áreas no involucradas.

Este ejercicio enfatizó la importancia de la aspiración previa a la inyección para evitar la administración intravascular, así como el cálculo adecuado de la dosis según las necesidades del paciente, garantizando su seguridad. Además, se observó que, con la técnica adecuada, es posible minimizar el malestar y el riesgo de efectos adversos, proporcionando así una anestesia eficaz que facilita el desarrollo de procedimientos médicos y quirúrgicos en la mano.

Bibliografía

1. Echeverría, J. et al. *Principios de Anestesiología*. Editorial Médica, 2019.
2. Rodríguez, M. *Guía Práctica de Anestesia Local*. Ediciones Clínicas, 2021.