



# UUDS

## Mi Universidad

Nombre de los alumnos: Carlos Adrián Álvarez López

Nombre del tema: Anestésicos locales

Nombre de la materia: Farmacología

Nombre del profesor: Dagoberto Silvestre Esteban

Nombre de la licenciatura: Medicina Humana

Semestre: Tercero

Conclusión ----- 7  
Desarrollo ----- 5  
Introducción ----- 3  
Objetivos ----- 4

## Introducción:

Los anestésicos locales son fármacos que bloquean de forma reversible la conducción nerviosa en una zona específica del cuerpo, evitando la transmisión de señales de dolor con la ventaja de que no afectan la conciencia del paciente. La cocaína fue el primer anestésico usado como tal en cirugía oftalmológica en 1884 por Koller. Los anestésicos locales se dividen en dos grandes grupos según su estructura química: ésteres y amidas. Los anestésicos locales de tipo **éster**, como la procaína y la tetracaína, fueron de los primeros en desarrollarse. Son metabolizados rápidamente en el cuerpo, principalmente por pseudocolinesterasas plasmáticas. Debido a su rápida degradación, tienen una duración de acción corta y, en algunos casos, pueden provocar reacciones alérgicas. Los anestésicos locales de tipo **amida**, como la lidocaína, la bupivacaina y la mepivacaína, suelen ser más estables y de acción más prolongada que los ésteres. Estos fármacos se metabolizan en el hígado y, por lo tanto, su efecto dura más. Además, presentan menos probabilidades de causar reacciones alérgicas en comparación con los ésteres.

Estos fármacos son ampliamente utilizados en medicina, ya que permiten realizar procedimientos quirúrgicos menores con mayor comodidad y menos dolor. Su mecanismo de acción consiste principalmente en inhibir los canales de sodio en las membranas de las neuronas, impidiendo que los impulsos nerviosos se propaguen. Esta capacidad de anestesiar áreas específicas del cuerpo sin afectar el sistema nervioso central ha convertido a los anestésicos locales en herramientas fundamentales para el manejo del dolor en una variedad de prácticas clínicas.

## • Objetivos:

### General:

Conocer la interacción de los anestésicos locales en el organismo para su posterior aplicación en la práctica médica.

### Específicos:

Demostrar la técnica correcta para realizar un bloqueo digital regional, aplicando los conocimientos anatómicos de la mano para asegurar un procedimiento seguro y eficaz, minimizando riesgos de complicaciones

# Desarrollo

## Bloqueo regional digital:

### I. Materiales:

a) Jeringa 5mL



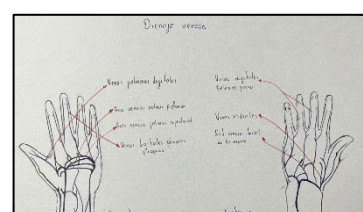
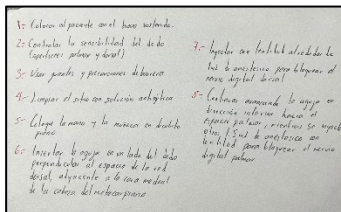
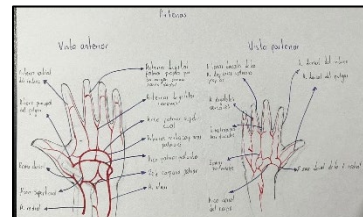
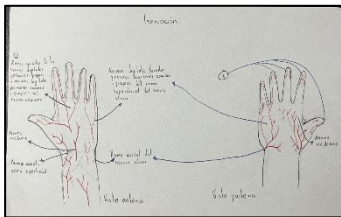
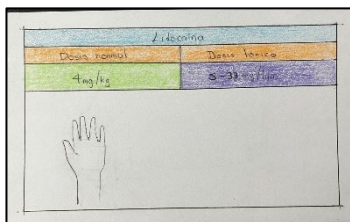
b) Guantes



c) Lidocaína



d) Flashcards:



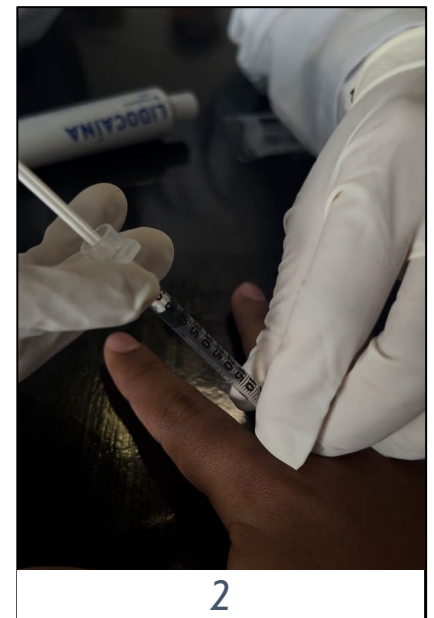
- 1.- Colocar al paciente en el plano supino.
- 2.- Confeccionar la sensibilidad del dedo (capacidad palmar y plantar).
- 3.- Usar guantes y preparación de la zona.
- 4.- Limpiar el sitio con solución antiséptica.
- 5.- Clonar la zona y la mano en donde se aplica.
- 6.- Inyectar la mezcla en un lado del dedo perpendicular al espacio de la red digital adyacente y de otro lado de la misma red en el otro lado del mismo espacio.
- 7.- Inyectar con la técnica adecuada de la red de sensibilidad para bloquear el nervio digital digital.
- 8.- Confeccionar el espacio en donde se inyecta la mezcla de lidocaína con el dedo para bloquear el nervio digital palmar.

**Procedimiento:**

1. Se coloca al paciente con el brazo sostenido. La mano la coloca en pronación para las inyecciones (palma hacia abajo).
2. Usar guantes y precauciones de barrera apropiados.
3. Limpiar el sitio con solución antiséptica.



4. Insertar la aguja en un lado del dedo perpendicular al espacio de la red dorsal, adyacente a la cara medial de la cabeza del metacarpiano. Inyectar con lentitud alrededor de 1 mL de anestésico para bloquear el nervio digital dorsal. Luego, continuar avanzando la aguja en dirección inferior hacia el espacio palmar, mientras se inyectan otros 1,5 mL de anestésico con lentitud para bloquear el nervio digital palmar. Tener cuidado de no penetrar en la cara palmar del dedo.



5. Para completar el bloqueo digital, se debe duplicar el sitio para la inserción de la aguja y la inyección en la otra cara del dedo.

## Conclusión:

Es importante conocer y emplear la técnica y dosificación correcta para así evitar posibles efectos adversos y tener un bloqueo eficaz. Así mismo es relevante conocer detalladamente la anatomía de las extremidades mencionadas, para la seguridad de nuestro paciente y para así asegurar la eficacia de el procedimiento. Esta práctica nos permite adquirir habilidades esenciales para el control del dolor en procedimientos menores. Así mismo la experiencia adquirida al realizar dicho procedimiento nos proporciona una base sólida para futuras procedimientos en nuestra práctica médica.