



EFICÀCIA DE LA PROFILAXI DE LA CEFALEA POST PUNCIÓ DURAL ACCIDENTAL EN ANALGESIA DEL TREBALL DE PART

Paula Lopez Giner*, Saida Sanchez Navas*, Adrián Fernández-Castineira*, Lourdes Trillo Urrutia*, Maria Soldevilla Garcia*,
Cristina Rodríguez-Cosmen*

Hospital del Mar (Barcelona)

ANTECEDENTS/OBJECTIUS:

El protocol hospitalari de profilaxi de cefalea post-punció dural (CPPD) en cas de punció advertida (PDAA) recomana administrar 10 ml SF intratecal en cas de PDAA per catèter (previ retirada), realitzar una nova punció epidural, +/- pegat de dextrà epidural al finalitzar el part, +/- hidratació amb analgesia balancejada en el postpart

L'objectiu del nostre estudi és conèixer l'eficàcia d'aquest protocol de profilaxi de CPPD en cas de PDAA en epidural per analgesia de treball de part (ATP)

MATERIAL I MÈTODES

Hem realitzat un estudi de cohorts prospectiu de les PDAA en la tècnica epidurals per ATP al Hospital del Mar ??desde Gener 2006 fins Setembre 2023

Es van registrar el tractament profilàctic rebut, la sintomatologia de CPPD, la necessitat de pegat hemàtic (PH) i els dies d'allargament estada hospitalaria (AEH). Per a l'anàlisi comparativa vam classificar a les pacients en 2 grups: les que van rebre profilaxi completa (P) i en les que no (NP)

RESULTATS

Es van registrar 150 PDAA després d'una punció epidural per ATP.

De les 98 gestants del grup P: 69.3% amb CPPD, 28.8% amb PH i una mitjana de dies d'AEH de 2.5 dies. De les 52 gestants del grup NP: 61.4% CPPD, 19.2% PH i una mitjana de dies d'AEH de 1.5

CONCLUSIONS

No hem demostrat que les gestants amb PDAA que van rebre un protocol profilàctic complet hagin tingut menys CPPD, ni necessitat de PH ni menys AEH. Es podrien plantejar canvis en el protocol per millorar aquests resultats