

Anestesia raquídea: riesgos y efectos secundarios

Sobre la anestesia raquídea

La anestesia raquídea consiste en una única inyección en la espalda. Adormece la parte inferior del cuerpo y el paciente permanece despierto durante la intervención. Puede utilizarse para el parto por cesárea o para otras intervenciones quirúrgicas. También puede utilizarse para el alivio del dolor después de una cirugía.



Puede obtener más información sobre la anestesia raquídea para el parto en el sitio web LabourPains: <https://bit.ly/PainRelief-Labour>.

Puede obtener más información sobre la anestesia raquídea para cirugía o el alivio del dolor tras una intervención quirúrgica en nuestro sitio web, disponible en varios idiomas: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages.

Sobre el riesgo de la anestesia raquídea

Cada persona es diferente y no es posible prever quién experimentará un efecto secundario o un riesgo.

Conocer los riesgos puede ayudarle a discutir las opciones con su equipo de atención médica y a tomar decisiones sobre su tratamiento.

Los riesgos presentados en este prospecto son promedios obtenidos a partir de estudios de investigación. Puede obtener información sobre la investigación que hemos utilizado en nuestra tabla de evidencia sobre anestesia raquídea y riesgos, que puede consultar en nuestro sitio web: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/spinal-evidence-table.

Sus riesgos pueden ser superiores o inferiores a estas cifras. Si está pensando en someterse a una anestesia raquídea, su anestesista le hablará sobre los riesgos más probables o importantes para usted.

Como el parto puede ser imprevisible, es posible que necesite un parto por cesárea con anestesia raquídea, aunque no lo haya planeado. Leer este prospecto y otros del sitio web LabourPains puede ayudarle a prepararse para los imprevistos y a reflexionar sobre cualquier duda que pudiera surgir.

¿La anestesia raquídea aumenta el riesgo de complicaciones durante y después del parto?

Según las últimas pruebas, la anestesia raquídea:

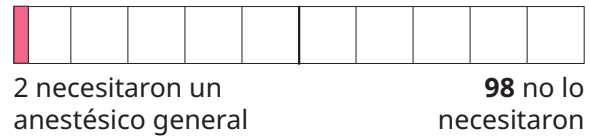
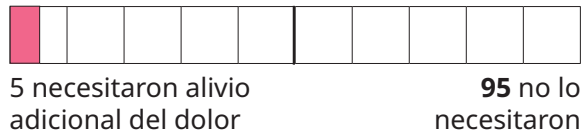
- **no** causa dolor de espalda después del parto
- **no** hace que su bebé se sienta somnoliento ni le causa daño a largo plazo.

¿Qué ocurre si la anestesia raquídea no funciona?

La mayoría de las anestesiencias raquídeas funcionan bien. Suelen tardar unos 10 minutos en hacer efecto. El anestesista realizará los controles para asegurarse que la raquídea funciona lo suficientemente bien como para someterse a una intervención quirúrgica. Y si no funciona, podría:

- necesitar repetir la inyección raquídea u ofrecerle una epidural;
- sugerir un tipo diferente de anestésico, como un anestésico general.

De cada 100 personas que recibieron anestesia raquídea para un parto por cesárea

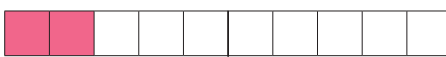


Riesgos y efectos secundarios asociados con la anestesia raquídea

Estas cifras corresponden a cada 100 personas que se sometieron a una anestesia raquídea.

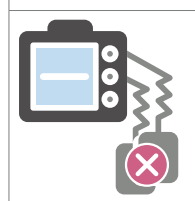
¿Qué ha pasado?	¿Por cuánto tiempo? ¿Se puede tratar?	¿Cuántas? De cada 100 personas (cien personas)
 Dolor de cabeza (dolor de cabeza posterior a la punción de la duramadre)	Puede ocurrir entre un día y una semana después de una anestesia raquídea. Puede ser leve y mejorar en pocos días con analgésicos de venta libre o puede ser grave y requerir tratamiento hospitalario. Puede obtener más información sobre los dolores de cabeza posteriores a la punción de la duramadre en nuestro sitio web: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/headache-spinal-epidural	 Entre 0,5 y 1 lo experimentaron Entre 99 y 99,5 no lo experimentaron
 Escalofríos	Puede ocurrir entre 2 a 4 horas después de la anestesia raquídea. Los escalofríos suelen ser un efecto secundario de la anestesia raquídea. No se debe a la sensación de frío, pero puede tomar una manta para mayor comodidad. Los escalofríos cesan cuando desaparece el efecto de la anestesia raquídea.	 Entre 40 y 55 lo experimentaron entre 45 y 60 no lo experimentaron
 Presión arterial baja	Puede ocurrir inmediatamente y durar unas horas, poco después de la anestesia raquídea. Puede provocar sensación de malestar, mareos o somnolencia. Su equipo de atención médica puede darle medicamentos para mejorar su presión arterial.	 Cerca de 70 lo experimentaron Cerca de 30 no lo experimentaron
 Sensación de malestar (náuseas)	Puede ocurrir inmediatamente y durar unas horas, poco después de la anestesia raquídea. Su equipo de atención médica puede darle medicamentos contra las náuseas si sucede.	 Cerca de 35 lo experimentaron Cerca de 65 no lo experimentaron

Anestesia raquídea: riesgos y efectos secundarios

	Sensación de malestar (vómitos)	Puede ocurrir inmediatamente y durar unas horas, poco después de la anestesia raquídea. Su equipo de atención médica puede darle medicamentos contra las náuseas si sucede.	 Cerca de 20 lo experimentaron Cerca de 80 no lo experimentaron
	Picazón	Puede ocurrir de inmediato y generalmente desaparece después de un par de horas. Su equipo de atención médica puede darle medicamentos para tratar la picazón.	 Cerca de 40 lo experimentaron Cerca de 60 no lo experimentaron
	Dificultad para orinar	Es posible que no pueda sentir la necesidad de ir al baño después de una raquídea. A veces, el equipo de atención médica recomienda un catéter urinario, un tubo delgado para drenar la orina directamente de la vejiga. Esto podría permanecer hasta el día siguiente.	

Los riesgos que se indican a continuación son poco frecuentes.

Estas cifras corresponden a cada 20 000 personas.

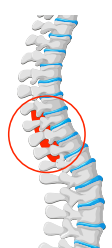
¿Qué ha pasado?		¿Por cuánto tiempo? ¿Se puede tratar?	¿Cuántas? De cada 20 000 personas (veinte mil personas)
	Pierna, glúteos o pies débiles, entumecidos y con hormigueo (lesión de los nervios)	Daño temporal (días o semanas) y que normalmente mejora por sí solo. Daño permanente.	Cerca de 10 lo experimentaron Cerca de 19 990 no lo experimentaron Solo una persona lo experimentó Cerca de 19 999 no lo experimentaron
	Pérdida de conciencia o paro cardíaco (cuando el corazón deja de latir)	El anestesista le atenderá inmediatamente y le administrará un anestésico general si esto ocurre.	Entre 1 y 7 lo experimentaron Entre 19 993 a 19 999 no lo experimentaron

Estas cifras corresponden a cada 50 000 personas.

¿Qué ha pasado?		¿Por cuánto tiempo? ¿Se puede tratar?	¿Cuántas? De cada 50 000 personas (cincuenta mil personas)
	Los síntomas de la meningitis son dolor de cabeza, fiebre y vómitos	La infección por meningitis puede producirse días o semanas después de la raquídea. Esto se puede tratar con antibióticos.	Una persona lo experimentó 49 999 no lo experimentaron

Anestesia raquídea: riesgos y efectos secundarios

Estas cifras corresponden a cada 200 000 personas.

¿Qué ha pasado?	¿Por cuánto tiempo? ¿Se puede tratar?	¿Cuántas? De cada 200 000 personas (doscientas mil personas)
 Infección en la columna vertebral o alrededor de ella	Ocurre días o semanas después de la raquídea. Se trata con antibióticos o, a veces, con cirugía para drenar el absceso.	Dos lo experimentaron 199 998 no lo experimentaron
 Coágulo de sangre alrededor de la columna vertebral (hematoma vertebral)	Esta es una complicación grave que puede requerir cirugía de emergencia. Puede causar parálisis en las piernas si no se trata rápidamente.	Entre 1 y 2 personas lo experimentaron 199 998 no lo experimentaron

Estas cifras corresponden a cada 500 000 personas.

¿Qué ha pasado?	¿Cuántas? De cada 500 000 personas (quinientas mil personas)
 Parálisis	Dos lo experimentaron 499 998 no lo experimentaron

Más información sobre el riesgo de lesión de los nervios después de una epidural o raquídea está disponible aquí: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/nd-after-spinal-epidural.

rcoa.ac.uk

patientinformation@rcoa.ac.uk



© 2025 Royal College of Anaesthetists (RCoA)

Este folleto puede copiarse con el fin de producir material informativo para pacientes.

Asegúrese de citar la fuente original. Si desea utilizar parte de este folleto en otra publicación, deberá citarlo debidamente y remover los logotipos, la marca, las imágenes y los íconos. Contáctenos para obtener más información.