



**Biblioteca  
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

## **Síntomas neurológicos transitorios (SNT) después de la anestesia espinal con lidocaína versus otros anestésicos locales (Revisión)**

Zaric DDZ, Christiansen CCC, Pace NL, Punjasawadwong Y

Zaric DDZ, Christiansen CCC, Pace NL, Punjasawadwong Y.

Transient neurologic symptoms (TNS) following spinal anaesthesia with lidocaine versus other local anaesthetics (Síntomas neurológicos transitorios (SNT) después de la anestesia espinal con lidocaína versus otros anestésicos locales).

*Cochrane Database of Systematic Reviews* 2005, Issue 4. Art. No.: CD003006.

DOI: [10.1002/14651858.CD003006.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD003006.pub2).

[www.cochranelibrary.com/es](http://www.cochranelibrary.com/es)

**Síntomas neurológicos transitorios (SNT) después de la anestesia espinal con lidocaína versus otros anestésicos locales (Revisión)**

Copyright © 2009 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

**WILEY**

[Revisión de intervención]

# Síntomas neurológicos transitorios (SNT) después de la anestesia espinal con lidocaína versus otros anestésicos locales

Dusanka DZ Zaric<sup>1</sup>, Christian CC Christiansen<sup>1</sup>, Nathan Leon Pace<sup>2</sup>, Yodying Punjasawadwong<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Department of Anaesthesiology, University of Copenhagen, Frederiksberg Hospital, Denmark, Frederiksberg, Denmark. <sup>2</sup>Department of Anesthesiology, University of Utah, Salt Lake City, UT, USA. <sup>3</sup>Department of Anesthesiology, Faculty of Medicine, Chiang Mai University, Chiang Mai, Thailand

**Dirección de contacto:** Dusanka DZ Zaric, Department of Anaesthesiology, University of Copenhagen, Frederiksberg Hospital, Denmark, Nordre Fasanvej 57, Frederiksberg, 2000, Denmark. [Dusanka.Zaric@frh.regionh.dk](mailto:Dusanka.Zaric@frh.regionh.dk).

**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Anestesia.

**Estado y fecha de publicación:** Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 1, 2009.

**Referencia:** Zaric DDZ, Christiansen CCC, Pace NL, Punjasawadwong Y. Transient neurologic symptoms (TNS) following spinal anaesthesia with lidocaine versus other local anaesthetics (Síntomas neurológicos transitorios (SNT) después de la anestesia espinal con lidocaína versus otros anestésicos locales). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2005, Issue 4. Art. No.: CD003006. DOI: [10.1002/14651858.CD003006.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD003006.pub2).

Copyright © 2009 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

## RESUMEN

### Antecedentes

La anestesia espinal ha sido utilizada desde fines del siglo XIX. Durante el último decenio, hubo un incremento en el número de informes que implican a la lidocaína como causa posible de las complicaciones neurológicas temporales y permanentes después de la anestesia espinal. El seguimiento de pacientes que recibieron anestesia espinal sin complicaciones reveló que algunos de ellos experimentaron dolor en las extremidades inferiores después de una recuperación inicial total. Este trastorno doloroso que ocurre en el período postoperatorio inmediato se denominó "síntomas neurológicos transitorios" (SNT).

### Objetivos

Estudiar la frecuencia de los SNT y las complicaciones neurológicas después de la anestesia espinal con lidocaína, en comparación con otros anestésicos locales.

### Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas en el Registro Cochrane de Ensayos Controlados (CENTRAL) (Cochrane Controlled Trials Register) (*The Cochrane Library*, Número 1, 2005); en MEDLINE (desde 1966 a enero de 2005); EMBASE (desde 1980 a la semana seis de 2005); LILACS (marzo de 2005); y también se realizaron búsquedas manuales en las listas de referencias de ensayos y artículos de revisión.

### Criterios de selección

Se incluyeron todos los estudios aleatorios y pseudoaleatorios que comparaban la frecuencia de los SNT y las complicaciones neurológicas después de la anestesia espinal con lidocaína, en comparación con otros anestésicos locales.

### Obtención y análisis de los datos

Dos autores evaluaron independientemente la calidad de los estudios relevantes y extrajeron los datos de los estudios incluidos.

### Resultados principales

En el análisis, se incluyeron 15 ensayos con 1437 pacientes, de los cuales 120 desarrollaron síntomas neurológicos transitorios. El uso de lidocaína para la anestesia espinal aumentó el riesgo de desarrollo de SNT. No hubo pruebas de que este trastorno doloroso estuviese asociado con alguna patología neurológica; los síntomas desaparecieron espontáneamente al quinto día posterior a la operación. El

riesgo relativo (RR) para el desarrollo de SNT después de la anestesia espinal con lidocaína en comparación con otros anestésicos locales (bupivacaína, prilocaína, procaína, levobupivacaína y ropivacaína) fue de 7,16 (intervalo de confianza [IC] del 95%: 4,02; 12,75).

### Conclusiones de los autores

El riesgo de desarrollo de SNT después de la anestesia espinal con lidocaína resultó significativamente más elevado que cuando se utilizó bupivacaína, prilocaína y procaína. El término "SNT", que implica un hallazgo neurológico positivo, no debe utilizarse para este trastorno doloroso. Un estudio acerca de la repercusión de los SNT en la satisfacción de los pacientes y la deficiencia funcional demostró que los pacientes sin SNT se encontraban más satisfechos y presentaban una deficiencia funcional menor tras la intervención quirúrgica, en comparación con los pacientes con SNT, pero esto no influyó en su deseo de recomendar la anestesia espinal.

### RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

La lidocaína tiene mayores probabilidades que la bupivacaína, prilocaína o procaína de inducir síntomas neurológicos transitorios (SNT) cuando se utiliza como anestesia espinal.

La lidocaína es el fármaco de elección para inducir la anestesia espinal en la cirugía ambulatoria debido a su rápida iniciación de acción, su intenso bloqueo nervioso y su corta duración de acción. Los efectos secundarios posibles de la anestesia espinal en adultos, que se desarrollan después de la recuperación, son: dolor lumbar, cefalea posterior a una punción dural y síntomas neurológicos transitorios que se caracterizan por un leve a intenso dolor en las nalgas y las piernas. Los SNT aparecen en las primeras horas y hasta las 24 horas posteriores a la anestesia y en la mayoría de los casos se prolongan hasta dos días. La presente revisión muestra que la lidocaína posee mayores probabilidades de causar síntomas neurológicos transitorios que la bupivacaína, prilocaína y la procaína.