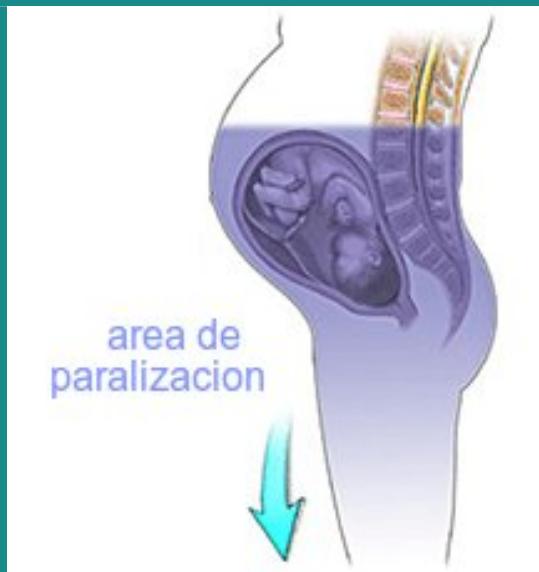


Epidural

Riesgos y efectos en la madre y el bebé



Chris Kresser

Natural childbirth V: epidural side effects and risks

2011

[Traducción: seryactuar.org](http://seryactuar.org)

¿Qué es la epidural, y con qué frecuencia se aplica?

El Dr. Leonard J. Corning, un neurólogo de Nueva York, fue el primer médico que utilizó una epidural. En 1885 inyectó cocaína en la espalda de un paciente que sufría de debilidad espinal e incontinencia de semen.

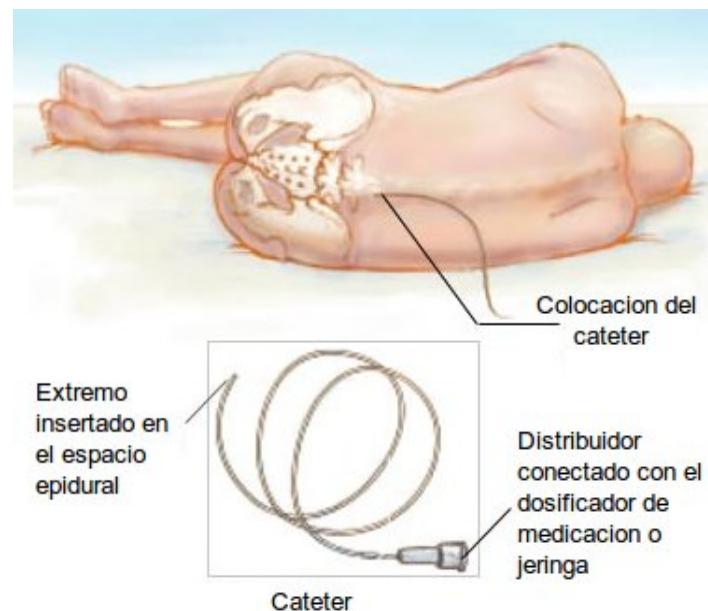
En la actualidad, las inyecciones epidurales son, con diferencia, el método más popular para aliviar el dolor durante el parto en los hospitales estadounidenses.

Según el sondeo *Listening to Mothers II*¹ de 2006, más del 75 por ciento de mujeres informaron haber recibido una epidural, incluyendo un 71 % de mujeres que habían tenido el parto vía vaginal. En Canadá, en el período comprendido de 2005 a 2006, el 54 % de mujeres que habían tenido el parto vaginalmente habían recibido la epidural, y en las mismas fechas en Inglaterra, un 22 % de mujeres recibió la epidural antes o durante el parto.

En la epidural, se inyecta un anestésico local – que sigue siendo un derivado de la cocaína – en el espacio epidural (el espacio que rodea las membranas de revestimiento que protegen la médula espinal). La epidural bloquea la señal nerviosa de los nervios sensoriales y motores, con lo que se obtiene un alivio efectivo del dolor, pero inmoviliza la parte inferior del cuerpo donde se ha aplicado.

En esta última década se ha desarrollado un nuevo tipo de epidural (denominada “walking epidural” - epidural ambulante) que reduce el bloqueo motor y permite cierta movilidad.

La analgesia espinal se utiliza también para aliviar el dolor durante el parto, pero a diferencia de las epidurales habituales, permite el movimiento de la mujer durante el parto. En la espinal, el fármaco anestésico se inyecta directamente en el espacio a través de la dura, produciendo un alivio rápido del dolor a corto plazo.



La epidural ejerce un importante impacto en todas las hormonas del parto.

En el artículo *Hormonas que intervienen en el parto* comentábamos la exquisita orquestación de hormonas que se produce durante el parto, y los riesgos de interferir con la regulación natural que el cuerpo hace de esas hormonas. Desgraciadamente, las epidurales interfieren con todas las hormonas que comentamos.

- Inhiben la producción de **Beta-endorfinas**², lo que a su vez desconecta el cambio en la conciencia (“ese irse a otro planeta”) que caracteriza un parto respetuoso.
- Reducen la producción de **oxitocina**³ o impiden que aumente durante las

-
- 1 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2174391/> - (Escuchando a las madres II) *Listening to Mothers II: Report of the Second National U.S. Survey of Women's Childbearing Experiences - Conducted January–February 2006 for Childbirth Connection by Harris Interactive® conjuntamente con Lamaze International** Eugene R. Declercq, PhD, Carol Sakala, PhD, MSPH, Maureen P. Corry, MPH, y Sandra Applebaum, MS - 2007
 - 2 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/6087663> - *Effect of intrathecal morphine during labor on maternal plasma beta-endorphin levels.* - Abboud TK, Goebelsmann U, Raya J, Hoffman DI, DeSousa B, Brizgys RV, Koteklo DM, Shnider SM. - Agosto 1984.
 - 3 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12421171> - *Plasma oxytocin levels in women during labor with or without epidural analgesia: a prospective study.* - Rahm VA, Hallgren A, Höglberg H, Hurtig I, Odlind V. . noviembre 2002

contracciones del parto⁴.

- También atenúan el pico de **oxitocina** que de otra manera se produciría en el momento del nacimiento, porque los receptores de estiramiento de la vagina inferior de la mujer (que son los que desencadenan el pico) están insensibilizados.

Como explica la Dra. Sarah Buckley⁵:

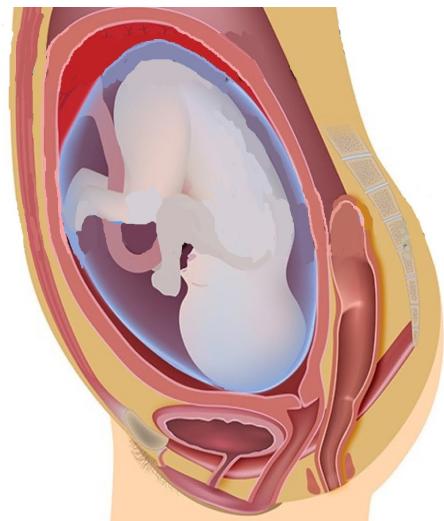
La parturienta a la que se le ha aplicado una epidural se pierde las potentes contracciones finales del parto, y debe esforzarse ella misma, a menudo contra la gravedad, para compensar esta pérdida. Esto explica el incremento en la duración de la segunda etapa del parto, y la mayor necesidad de utilizar fórceps cuando se utiliza la epidural.

- Se ha demostrado también que la epidural inhibe la producción de **catecolamina**. Recordemos que la catecolamina puede ralentizar o detener el parto en las primeras fases, pero que fomenta el reflejo de eyección del feto en la segunda etapa del parto. Por tanto inhibir la producción de catecolamina puede dificultar la expulsión.
- La epidural limita también la liberación de **prostaglandina F2 alfa**, un compuesto lípido que estimula las contracciones uterinas, y que se cree está involucrada con el inicio del parto. Los niveles de prostaglandina F2 alfa deberían ir aumentando de forma natural durante un parto no interfirido. Sin embargo, en un estudio realizado sobre mujeres a las que se les había aplicado la epidural, se vio que experimentaban una disminución de la prostaglandina F2 alfa y en consecuencia un incremento en la duración del parto, que iba de 4,7 a 7,8 horas.

La epidural interfiere con el parto y tiene efectos secundarios en la madre

Se ha demostrado que las epidurales tienen los siguientes efectos en el parto y en las parturientas:

- Alargan el parto⁶.
- Triplican el riesgo de grave desgarro del perineo⁷.
- Pueden incrementar en 2,5 veces el riesgo de tener que recurrir a la cesárea⁸.
- Triplican el hecho de tener que proceder a inducir el parto con oxitocina sintética (*Pitocina*)⁹.
- Cuadriplican las posibilidades de que el bebé venga con **posición posterior**¹⁰ (con la cara arriba) en las etapas posteriores del parto, lo que a su vez disminuye las oportunidades de parto vaginal espontáneo (ver más abajo).



4 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11707794> - Effects of intrathecal sufentanil on plasma oxytocin and cortisol concentrations in women during the first stage of labor. - Stocche RM, Klamt JG, Antunes-Rodrigues J, Garcia LV, Moreira AC. - nov.dic. 2001

5 Buckley S. Gentle birth, gentle mothering: a doctor's guide to natural childbirth and early parenting choices. Celestial Arts 2009. pp.117

6 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12011873> - The effects of epidural analgesia on labor, maternal, and neonatal outcomes: a systematic review. - Leighton BL, Halpern SH. - mayo 2002

7 <http://www.jabfm.org/content/16/1/1.full.pdf> - Epidural Analgesia and Severe Perineal Laceration in a Community-based Obstetric Practice - Timothy G. Carroll, MD, Michael Engelken, MD, Michael C. Mosier, PhD, and Niaman Nazir, MBBS, MPH – marzo 2002

8 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2782350/> - The effect of continuous epidural analgesia on cesarean section for dystocia in nulliparous women. - Thorp JA, Parisi VM, Boylan PC, Johnston DA. - setbre. 1989

9 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12011873> - The effects of epidural analgesia on labor, maternal, and neonatal outcomes: a systematic review. - Leighton BL, Halpern SH. - mayo 2002

10 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15863533/> - Changes in fetal position during labor and their association with epidural analgesia. - Lieberman E, Davidson K, Lee-Parritz A, Shearer E. - mayo 2005

- Disminuyen la oportunidad de expulsión espontánea vaginal ¹¹. En 6 de 9 estudios revisados en un análisis, menos de la mitad de mujeres que se les aplicó la epidural tuvieron una expulsión vaginal espontánea.
- Se incrementan las oportunidades de complicaciones por expulsión con instrumento ¹². Cuando se ha de utilizar los fórceps en mujeres que han recibido la epidural, la cantidad de fuerza utilizada por el personal clínico era casi el doble de la necesaria cuando no se aplica epidural. Esto es importante, porque la expulsión con instrumentos puede incrementar los riesgos a corto plazo de hematomas, lesiones faciales, desplazamiento de los huesos craneales, y coágulos sanguíneos en el cuero cabelludo de los bebés, y la episiotomía y desgarros en la vagina y perineo de las madres.
- Incrementan los riesgos de problemas en el suelo pélvico ¹³ (trastornos urinarios, anales y sexuales) en las madres tras el parto, que difícilmente se resuelven de manera espontánea.



Algo importante a remarcar con estos estudios:

- en la mayoría, las mujeres de los grupos de “control” recibían anestésicos opiáceos, de los que se sabe que también perturban los procesos hormonales naturales del parto. Podemos pues suponer que si se hubiera comparado con mujeres que no hubieran tomado ningún fármaco durante el parto todavía se habrían revelado más diferencias sustanciales.

La epidural también tiene efectos secundarios en los bebés

Es importante comprender que el fármaco introducido vía epidural entra en el torrente sanguíneo del bebé a niveles iguales y en ocasiones superiores ¹⁴ que los que se hallan presentes en el torrente sanguíneo de la madre.

Sin embargo, dado que el sistema inmunitario de los bebés es inmaduro, les cuesta más eliminar el fármaco epidural. Por ejemplo, la vida media de la *bupivacaina*, un analgésico epidural, es de 2,7 horas en un adulto, pero llegan casi a las 8 horas en el recién nacido. ¹⁵

Los estudios han encontrado cantidades detectables de metabolitos de *bupivacaina* en la orina de los recién nacidos durante las 36 horas siguientes a la anestesia espinal ¹⁶ después de una cesárea.

Algunos estudios han encontrado déficits en las capacidades del recién nacido ¹⁷ que son consistentes con la toxicidad conocida de los fármacos utilizados en las epidurales.

¹¹ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12011872/> - *Unintended effects of epidural analgesia during labor: a systematic review.* Lieberman E, O'donoghue C. - mayo 2002

¹² <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12011872/> - *Unintended effects of epidural analgesia during labor: a systematic review.* - Lieberman E, O'donoghue C. - mayo 2002

¹³ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18307071> - *Prospective study to assess risk factors for pelvic floor dysfunction after delivery.* - Serati M, Salvatore S, Khullar V, Uccella S, Bertelli E, Ghezzi F, Bolis P. - 2008

¹⁴ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2886897> - *Fetal and neonatal effects of drugs administered in labour.* - Brinsmead M. - mayo 1987 -

¹⁵ Hale TW. - *Medications and Mother's Milk.* 12. Amarillo, TX: Hale Publishing; 2006.

¹⁶ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3578847> - *Bupivacaine disposition in mother, fetus, and neonate after spinal anesthesia for cesarean section.* - Kuhnert BR, Zuspan PJ, Kuhnert PM, Syracuse CD, Brown DE. - mayo 1987

¹⁷ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12011872/> - *Unintended effects of epidural analgesia during labor: a systematic review.* - Lieberman E, O'donoghue C. - mayo 2002

Otros estudios han encontrado que los anestésicos locales utilizados en las epidurales pueden afectar adversamente el sistema inmunitario del recién nacido ¹⁸, posiblemente activando la reacción de estrés.

Hay evidencias de que las epidurales pueden comprometer el suministro fetal de sangre y oxígeno ¹⁹, probablemente a través de la disminución de la presión sanguínea materna ²⁰, que se sabe es algo que las epidurales ocasionan.

Las epidurales han demostrado ser las causantes de la **bradicardia fetal** ²¹, una disminución de la frecuencia de latido del corazón del feto. Esto probablemente sea un efecto secundario a la disminución materna de la catecolamina ocasionada por las epidurales, lo que a su vez ocasiona una bajada de la presión sanguínea, y una hiper estimulación uterina.

Las epidurales pueden causar fiebre en la madre, lo que a su vez afecta al bebé. En un extenso estudio realizado en madres primerizas, los bebés nacidos con madres que tenían fiebre (el 97% de las cuales habían recibido epidurales) era más probable que estuvieran en malas condiciones ²² (daban índices bajos en la prueba APGAR) al nacer, que tuvieran poco tono, que requirieran reanimación, y que tuvieran convulsiones en el período de recién nacido, comparados con bebés nacidos de madres sin fiebre.

Estudios anteriores que utilizaban la *Escala de Evaluación Comportamental Neonatal Brazelton* (Brazelton Neonatal Behavioral Assessment Scale – NBAS), diseñada por pediatras, en lugar de la nueva, -que ha recibido muchas críticas-, Puntuación de Capacidad Adaptativa y Neurológica (Neurologic and Adaptive Capacity Score -NACS), diseñada por anestesiólogos, -¿no se podría decir que existe "conflicto de intereses"? - encontraron importantes efectos neuro-comportamentales en bebés expuestos a las epidurales.

En un estudio, los investigadores encontraron que habían menos lucidez y capacidad de orientarse ²³, y capacidades motoras menos maduras durante el primer mes de vida. Estos hallazgos eran proporcionales a las dosis de *bupivacaina* administradas, sugiriendo una reacción relacionada con la dosis.

La epidural puede interferir con la vinculación madre-hijo y con la lactancia

Algunos estudios sugieren que las epidurales pueden interferir con la vinculación normal que ocurre entre madres e hijos tras el nacimiento.

En un estudio, las madres que habían recibido epidurales pasaron menos tiempo con sus bebés en el hospital ²⁴. Cuanto más elevadas las dosis de fármacos que habían recibido, menos tiempo pasaban juntos.

En otro estudio, las madres que habían recibido epidurales describían más dificultades en cuidar a sus bebés ²⁵ durante un mes más que las madres sin epidurales.

18 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12011872/> - Unintended effects of epidural analgesia during labor: a systematic review. Lieberman E, O'donoghue C. - mayo 2002

19 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9207827> - Higher rate of fetal acidemia after regional anesthesia for elective cesarean delivery. Mueller MD, Brühwiler H, Schüpfer GK, Lüscher KP. - julio 1997

20 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12011872/> - Unintended effects of epidural analgesia during labor: a systematic review. - Lieberman E, O'donoghue C. - mayo 2002

21 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11574125> - Effect of epidural analgesia on the fetal heart rate. - Capogna G. - octubre 2001

22 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10617697> - Intrapartum maternal fever and neonatal outcome. - Lieberman E, Lang J, Richardson DK, Frigoletto FD, Heffner LJ, Cohen A. - enero 2000

23 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7225300> - The influence of maternal analgesia on neonatal behaviour: II. Epidural bupivacaine. - Rosenblatt DB, Belsey EM, Lieberman BA, Redshaw M, Caldwell J, Notarianni L, Smith RL, Beard RW. - abril 1981

24 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1451936> - The effects of maternal epidural anesthesia on neonatal behavior during the first month. - Sepkoski CM, Lester BM, Ostheimer GW, Brazelton TB. - diciembre. 1992

25 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1451936> - The effects of maternal epidural anesthesia on neonatal behavior during the first month. - Sepkoski CM¹, Lester BM, Ostheimer GW, Brazelton TB.

Es importante observar que ninguno de esos estudios demuestra que las epidurales fueran la causa de los cambios de comportamiento observados. Sin embargo, si las epidurales fueran las culpables, lo más probable es que los efectos sean causados por su interferencia con la orquestación natural de las hormonas comentada anteriormente. También puede ser por la influencia de la toxicidad de los fármacos, y por las complicaciones asociadas con los partos con epidural: partos largos, con fórceps y cesáreas.

También existen evidencias de que las epidurales pueden disminuir la eficiencia de la lactancia.

En un estudio los investigadores utilizaron el *Programa de Evaluación de Lactancia Infantil* (Infant Breastfeeding Assessment Tool – IBFAT), encontrando valores más elevados entre los bebés no medicados²⁶, más bajos en los bebés expuestos a las epidurales o a los opiáceos, y todavía más bajos en los bebés que habían estado expuestos a ambos.

Un amplio estudio exploratorio encontró que las mujeres que habían utilizado las epidurales tenían el doble de probabilidades de dejar de amamantar en unas 24 semanas, en comparación con mujeres que no utilizaron fármacos para aliviar el dolor.

Conclusión

La analgesia epidural es una forma de aliviar el dolor muy efectiva, y una intervención útil en ciertas circunstancias.

Sin embargo, tanto las epidurales como las espinales son también causa de efectos secundarios no deseados tanto en la madre como en el bebé, interfiriendo con el proceso natural del nacimiento y con la vinculación entre madre e hijo.

En algunos casos las epidurales pueden resultar beneficiosas, pero las pruebas sugieren que no deberían ser utilizadas *rutinariamente*, como actualmente está ocurriendo en Estados Unidos y en otros países industrializados.

26 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11138228> - The effect of labor pain relief medication on neonatal suckling and breastfeeding duration. - Riordan J, Gross A, Angeron J, Krumwiede B, Melin J. - febrero 2000