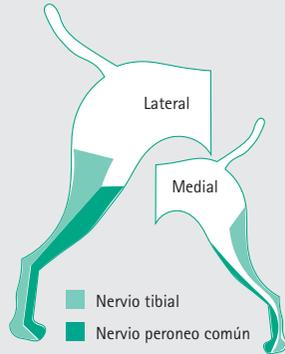


# BLOQUEO DEL TRONCO LUMBOSACRO | ABORDAJE PARASACRAL

Pablo E. Otero | Diego A. Portela

Bloqueo: ramos ventrales de los nervios espinales L7, S1 y S2.

- Nervio isquiático
  - Nervio tibial
  - Nervio peroneo común
- Nervio glúteo craneal
- Nervio glúteo caudal
- Nervio femoral cutáneo caudal



## INDICACIONES

- Cirugías de:
  - articulación coxo-femoral
  - fémur (en toda su longitud)
  - muslo
  - rodilla
- Amputaciones de miembro posterior

## ABREVIATURAS

- GS: músculo glúteo superficial
- GM: músculo glúteo medio
- GP: músculo glúteo profundo
- PI: músculo piriforme
- TLS: tronco lumbosacro
- AGCd: arteria glútea caudal

## Técnica guiada por NS

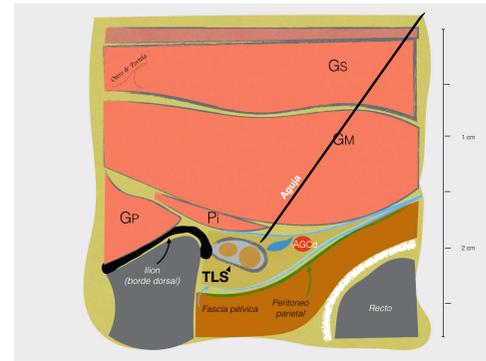
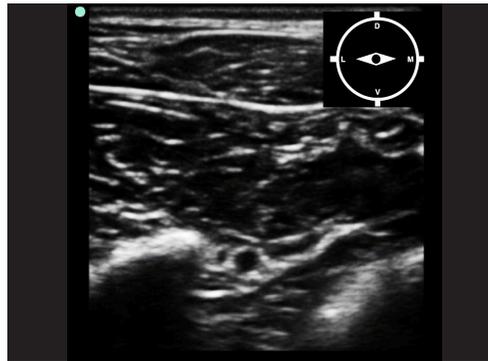
### Puntos de referencias

- Borde dorsal de la cresta iliaca.
- Tuberosidad isquiática.

### Sitio de inyección

Trazar una línea recta desde el borde dorsal de la cresta iliaca a la tuberosidad isquiática. Dividir esta línea en tres segmentos iguales.

**Punto de inyección:** unión entre el tercio craneal y medio, perpendicular al plano cutáneo.



**Posición del animal:** decúbito esternal o lateral con el miembro a bloquear hacia arriba.

**Transductor:** lineal  $\geq 10$  MHz (en animales de gran talla microconvex 5-8 MHz).

**Posición del transductor:** transversal al eje longitudinal del ilion, sobre la región glútea dorsal del miembro a bloquear (caudal a la articulación sacroiliaca).

**Agujas Ultrplex®:** unipolares aisladas de 50-100 mm, 21G, bisel de 30°.

**Respuesta a la NS:**

- flexión de la articulación de la rodilla.
- extensión del tarso.
- flexión del tarso.

**Ajuste del foco:** 2,5 - 4 cm.

**Dosis de anestésico:** 0.15 mL/kg.

**Visualizar:** borde dorsal del ilion

**Identificar:** arteria glútea caudal y tronco lumbosacro.

## Técnica

**Inserción de la aguja Ultrplex®:** la aguja se introduce en plano, de dorso-medial a ventro-lateral, a través de los vientres de los músculos glúteos y piriforme.

**Punto de inyección:** ajustar el ángulo de ingreso de la aguja como para abordar al tronco nervioso por su cuadrante dorso-medial, evitando una punción vascular.

## Tips

-**Técnica NS:** la aguja se introduce estrictamente perpendicular al plano cutáneo, en el punto designado como punto de inyección (marcado con la X en la figura).

-El bloqueo del tronco lumbosacro se combina con el bloqueo del nervio femoral para la mayoría de las intervenciones quirúrgicas.

## Riesgos

- Punción vascular, hematoma.
- Punción intrapélvica.
- Inyección retroperitoneal.
- Punción rectal