



Incidencia y gravedad de la cefalea post-punción, tras la extracción de líquido cefalorraquídeo, en voluntarios sanos, aplicando un protocolo estandarizado

García Toledo S., Pérez García G., Comps Vicente O., Moltó García L., Gallart Gallego Ll., Montes Pérez A.

Hospital del Mar. Barcelona

Introducción

En múltiples estudios se están realizando extracciones de grandes cantidades de líquido cefalorraquídeo para el análisis de sus biomarcadores. Sin embargo, no se han evaluado las características de la aparición de cefalea post-punción dural (CPPD) en voluntarios sanos, siguiendo un protocolo estandarizado para la realización de dicha técnica.

Objetivo

Evaluar la incidencia e intensidad de la CPPD, tras la extracción de grandes volúmenes de líquido cefalorraquídeo (13.5ml), mediante punción dural, siguiendo un protocolo estandarizado.

Material y método

Estudio observacional, prospectivo y longitudinal, de 691 punciones lumbares realizadas a 579 voluntarios sanos, cuyos progenitores han sido diagnosticados de enfermedad de Alzheimer. Se ha valorado la incidencia e intensidad de CPPD. El protocolo indicaba la monitorización del paciente, punción con aguja 22.G punta de lápiz, extracción del líquido cefalorraquídeo gota a gota, administración endovenosa de 500 ml de suero fisiológico, 45' de reposo en decúbito supino, y sedestación previa al alta durante 30'.

Se realizó seguimiento telefónico a las 24h y a la semana, registrando la aparición de CPPD según fuera intensa, moderada o leve.

Resultados

La media de edad de los pacientes fue de 62,7 años, siendo 57,7% mujeres y 42,3% hombres. (figura1) La incidencia global de CPPD fue del 10,6% y del 5,1% a las 24 h y 7 días de la punción, respectivamente. Su intensidad fue leve en el 97,3% de los casos a las 24 h y del 85,3% a los 7 días. (figura2) (figura3). Como tratamiento se pautó paracetamol e ibuprofeno, y se estimuló la ingesta de bebida rica en cafeína. No fue necesario la realización de ningún parche hemático, ni la hospitalización de ningún voluntario.

Figura 1



Figura 2

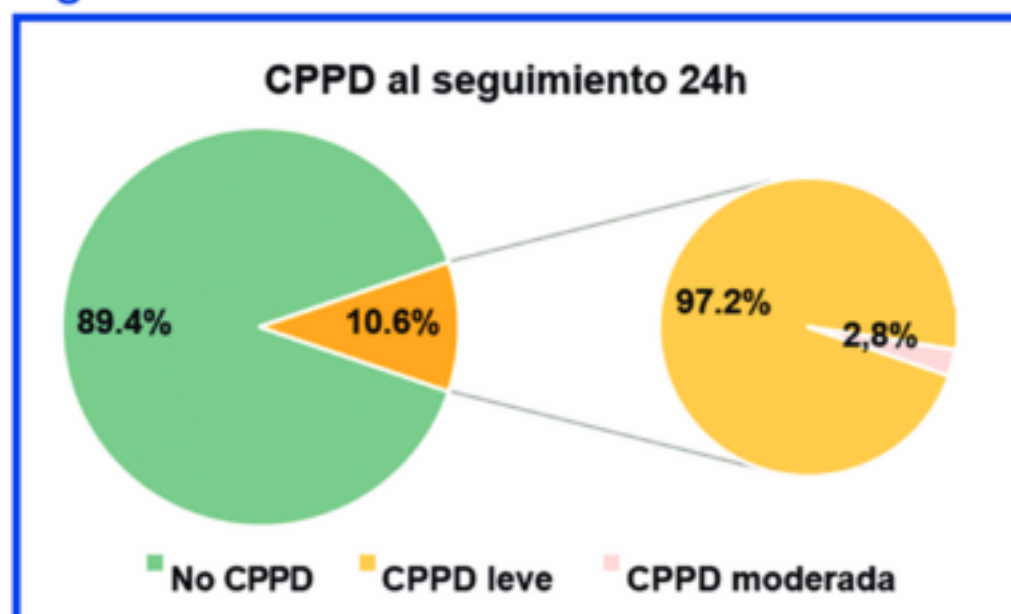
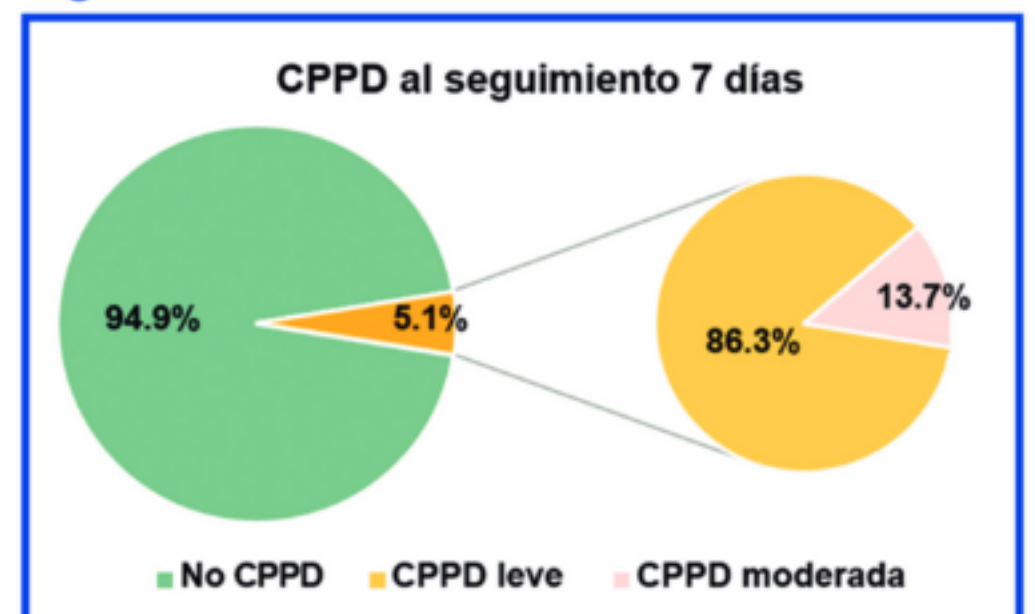


Figura 3



Conclusiones

La aplicación de un protocolo estandarizado en la extracción de altos volúmenes de líquido cefalorraquídeo en voluntarios sanos, evita la aparición de complicaciones graves (no se requiere la realización de parches hemáticos, ni la hospitalización del paciente).

Bibliografía

- Buddeberg BS, Bandschapp O, Girard T. Post-dural puncture headache. *Minerva Anesthesiol.* 2019;85(5):543-53.
- Sakka L, Coll G, Chazal J. Anatomy and physiology of cerebrospinal fluid. *Eur -Ann Otorhinolaryngol Head Neck Dis* [Internet]. 2011;128(6):309-16. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.anorl.2011.03.002>
- Doherty CM, Forbes RB. Diagnostic lumbar puncture. *Ulster Med J.*2014;83(2):93-102