

## *Servicio Hotline SOS de Anestesia Locorregional: notificación de incidencias y resolución de dudas*

El uso de la anestesia locorregional se ha multiplicado por varias veces en Francia en los últimos veinte años (1) y el análisis de la práctica actual indica que esa tendencia se mantiene con el creciente uso de las técnicas de cateterismo y el aumento progresivo de las destrezas de los médicos. Aunque los beneficios de la anestesia locorregional están claramente demostrados (lo que ha llevado a su expansión), se pueden producir también complicaciones cuya incidencia no debe ignorarse (2). Y sin bien las complicaciones graves son, por fortuna, poco frecuentes, no siempre reciben el tratamiento adecuado. Por otra parte, su incidencia exacta no se conoce bien y rara vez se recurre a la recogida prospectiva de datos. Un grupo francés decidió en 1994 realizar un estudio prospectivo de las complicaciones graves inducidas por la anestesia locorregional (3). Estudiaron más de 100.000 procedimientos anestésicos locorregionales y proporcionaron la primera descripción de la era moderna (los anteriores estudios a gran escala se habían realizado hacía más de cuarenta años y se limitaban a las complicaciones de la anestesia espinal) (4). Este estudio proporcionó información importante sobre los riesgos de la anestesia locorregional, pero sus deficiencias metodológicas impidieron realizar un análisis más detallado. Por ejemplo, las complicaciones fueron notificadas por los propios participantes y se analizaron al final del periodo de seis meses, sin facilitarse los números correspondientes a cada tipo de bloqueo realizado.

En aquel momento ya se sugirió la necesidad de realizar otros análisis y el 1 junio de 1998 se creó SOS-ALR. SOS-ALR es el acrónimo de SOS Anestesia Locorregional. Se trata de un servicio *hotline* gratuito dedicado a la anestesia locorregional que desde esa fecha está disponible 24 horas al día y 7 días a la semana. El servicio es prestado por 7 anesthesiólogos franceses con experiencia en anestesia locorregional, con los que se puede contactar en el teléfono +33.1.45.21.13.47 y en la dirección de correo electrónico [sosalr@free.fr](mailto:sosalr@free.fr). Su labor consiste en ayudar a sus colegas a resolver cualquier pregunta, dificultad o complicación que pueda surgir durante un procedimiento de anestesia locorregional, también en obstetricia. Los datos de contacto con SOS-ALR han sido ampliamente divulgados entre los anesthesiólogos francófonos. El Servicio ha creado importantes vínculos con un sitio web llamado ALRF ([www.alrf.asso.fr](http://www.alrf.asso.fr)) que contiene a su vez información sobre SOS-ALR. Este sitio web está también dedicado a la anestesia locorregional y, aparte de su contenido especializado, proporciona acceso a un foro chat que actúa en sinergia con SOS-ALR.

Asimismo, SOS-ALR puede ayudar a los anestesiólogos a resolver cualquier problema que se les plantee al realizar un procedimiento de anestesia locorregional o después de producirse una complicación: en torno al 40% de las llamadas son para aclarar dudas y el 60% para notificar complicaciones. Las preguntas formuladas a los expertos son numerosas, pero muchas consultas son recurrentes: indicaciones y contraindicaciones de la anestesia locorregional, elección del anestésico local, manejo de la anticoagulación o el dolor de cabeza después de una punción dural, información sobre enfermedades raras, etc. Esta lista de preguntas puede ayudar a analizar los campos en los que el conocimiento de los anestesiólogos sobre anestesia locorregional es insuficiente y sugerir temas para la formación médica continua. El hecho de vigilar la evolución de las dudas consultadas puede ayudar también a identificar nuevas prácticas de anestesia locorregional y recomendar a los anestesiólogos académicos algún cambio en el contenido de las clases que imparten. No se sabe si el uso del teléfono de consulta aumentará al extenderse la práctica o si disminuirá al mejorar las capacidades y los conocimientos.

Otro objetivo importante de SOS-ALR fue mejorar nuestro conocimiento sobre las complicaciones. Un gran estudio prospectivo había descrito 56 complicaciones graves en una serie de 158.083 procedimientos de anestesia locorregional (5). Ese número de procedimientos no podría haberse alcanzado sin la selección “multicéntrica” de los expertos que colaboran con SOS-ALR y sin el entusiasmo con el que facilitaron sus propios datos. Se han publicado también varios estudios de casos que describen acontecimientos específicos o raros ocurridos durante procedimientos de anestesia locorregional (6-11). De hecho, el Servicio permite a la comunidad anestésica notificar complicaciones o efectos adversos raros, procedimientos poco habituales o el manejo específico de enfermedades raras. El grupo SOS-ALR ha publicado recomendaciones específicas sobre anestesia locorregional (12) centradas en la prevención de paradas cardíacas, toxicidad sistémica de los anestésicos locales y complicaciones neurológicas. Puesto que la mayoría de los anestesiólogos franceses no conocen el Servicio, es interesante la tendencia reciente a recibir consultas telefónicas que versan no sobre la especialidad de la anestesia locorregional, sino sobre otros campos en los que se considera competentes a los expertos de SOS-ALR (complicaciones neurológicas, por ejemplo) (13,14).

Desde entonces, ese modelo de cooperación entre anestesiólogos se ha exportado a otros países. SOS-ALR España funciona desde noviembre de 2002 y otros países, como Bélgica, Reino Unido o Argentina, probablemente crearán sus propios servicios. La finalidad de SOS-ALR España es favorecer la divulgación de la anestesia locorregional, pero también centrarse en las complicaciones derivadas de la práctica de esas técnicas. El sitio web ([www.sosalrspan.com](http://www.sosalrspan.com)) es una herramienta útil que permite a los anestesiólogos notificar las complicaciones que les suceden sin ser culpados por ello. Además, los anestesiólogos de habla hispana pueden establecer contacto directo con expertos de diferentes hospitales españoles en el teléfono de atención 24 horas (635.874.873).

En el futuro, los expertos de SOS-ALR desean mantener el Servicio *hotline* gratuito a disposición de todos los anestesiólogos. Además del trabajo que ya realizan en colaboración con otras asociaciones francesas, esperan estrechar su colaboración con otros servicios europeos para aumentar las ventajas de este modelo. La creación de una “red” europea de SOS-ALR con una base de datos estandarizada o incluso unificada sería muy beneficiosa para la práctica anestésica. Es previsible que en el futuro se repitan algunos estudios debido a la reciente introducción en la práctica

clínica de nuevos bloqueos, procedimientos (catéteres postoperatorios) y fármacos. El desarrollo continuo de la anestesia locorregional planteará a los expertos de SOS-ALR nuevos tipos de preguntas. SOS-ALR es una experiencia única de cooperación constante entre anestesiólogos que ha recibido una excelente acogida. La comunicación entre los médicos ha aumentado, como también han aumentado los conocimientos globales del grupo y de todas las personas implicadas y eso es algo que beneficiará a nuestros pacientes.

**S. Deruddre y D. Benhamou\***

Departamento de Anestesiología y Medicina de Cuidados Intensivos.  
CHU de Bicêtre. Francia

### **Bibliografía**

1. Clergue F, Auroy Y, Pequignot F, Jouglu E, Lienhart A, Laxenaire MC. French survey of anesthesia in 1996. *Anesthesiology* 1999; 91 (5): 1509-20.
2. Borgeat A, Ekatodramis G, Kalberer F, Benz C. Acute and nonacute complications associated with interscalene block and shoulder surgery: a prospective study. *Anesthesiology* 2001; 95 (4): 875-80.
3. Auroy Y, Narchi P, Messiah A, Litt L, Rouvier B, Samii K. Serious complications related to regional anesthesia: results of a prospective survey in France. *Anesthesiology* 1997; 87 (3): 479-86.
4. Dripps RD, Vandam LD. Long-term follow-up of patients who received 10,098 spinal anesthetics: failure to discover major neurological sequelae. *J Am Med Assoc* 1954; 156 (16): 1486-91.
5. Auroy Y, Benhamou D, Bargues L, Ecoffey C, Falissard B, Mercier FJ, et al. Major complications of regional anesthesia in France: The SOS Regional Anesthesia Hotline Service. *Anesthesiology* 2002; 97 (5): 1274-80.
6. Bouhemad B, Dounas M, Mercier FJ, Benhamou D. Bacterial meningitis following combined spinal-epidural analgesia for labour. *Anaesthesia* 1998; 53 (3): 292-5.
7. Cantais E, Benhamou D, Petit D, Palmier B. Acute subdural hematoma following spinal anesthesia with a very small spinal needle. *Anesthesiology* 2000; 93 (5): 1354-6.
8. Berdai S, Benhamou D. Regional anaesthesia for labor and delivery in a parturient with neuropathy with liability to pressure palsy (tomaculous neuropathy). *Ann Fr Anesth Reanim* 2004; 23 (10): 1011-4.
9. Chalhoub V, Arnaout L, Prin-Derre J, Mavris-Imbert R, Benhamou D. Pre-existing otitis media and hearing impairment after interscalene block combined with general anesthesia. *Can J Anaesth* 2005; 52 (6): 654-5.
10. Deruddre S, Vidal D, Benhamou D. A case of persistent hemidiaphragmatic paralysis following interscalene brachial plexus block. *J Clin Anesth* 2005 (in press).
11. Deruddre S, Benhamou D. Subarachnoid anesthesia for cesarean delivery in a parturient with Strümpell-Lorrain disease. *Anesth Analg* (in press).
12. Auroy Y, Bargue L, Benhamou D, Bouaziz H, Ecoffey C, Mercier FJ, et al. Recommendation of the SOS ALR Group on the use of locoregional anesthesia. *Ann Fr Anesth Reanim* 2000; 19 (8): 621-3.
13. Batjom E, Ball A, Mercier FJ, Benhamou D. Horner syndrome after central venous catheterization. *Ann Fr Anesth Reanim* (submitted).
14. Batjom E, Benhamou D. Hypoglossal nerve palsy after general anesthesia and tracheal intubation. *Ann Fr Anesth Reanim* (submitted).

\*En nombre del Servicio Hotline SOS de Anestesia Locorregional cuyos miembros son: Yves Auroy, Dan Benhamou, Hervé Bouaziz, Stéphane Deruddre, Claude Ecoffey, Frédéric Mercier, Patrick Narchi, Kamrah Samii.