

Punción lumbar

La **punción lumbar** es el procedimiento que utilizan los doctores para obtener una muestra de **líquido cefalorraquídeo** (el líquido que rodea el cerebro y la médula espinal) para realizar análisis. El líquido cefalorraquídeo (CSF) se forma en áreas especiales del cerebro, llamados **ventrículos**. Fluye hacia abajo desde los ventrículos al área que rodea la médula espinal. El CSF usualmente es transparente y contiene pequeñas cantidades de proteínas y **glucosa** (azúcar).

El número del 25 de octubre del 2006 de la revista JAMA incluye un artículo acerca de la punción lumbar para diagnosticar meningitis. Esta Página para Pacientes se basa en una que se publicó anteriormente en *JAMA*, en el ejemplar del 23/30 de octubre de 2002.

MOTIVOS PARA REALIZAR UNA PUNCIÓN LUMBAR

- Sospecha de **meningitis** (infección de la cubierta del cerebro y de la médula espinal)
- Leucemia o linfoma
- Evaluación para enfermedades neurológicas, como esclerosis múltiple, neuropatía o convulsiones recurrentes
- Fiebre de origen desconocido

Los anestesiólogos también realizan punciones lumbares para administrar anestesia espinal (también conocida como bloqueo subaracnoide) para algunos tipos de cirugía.

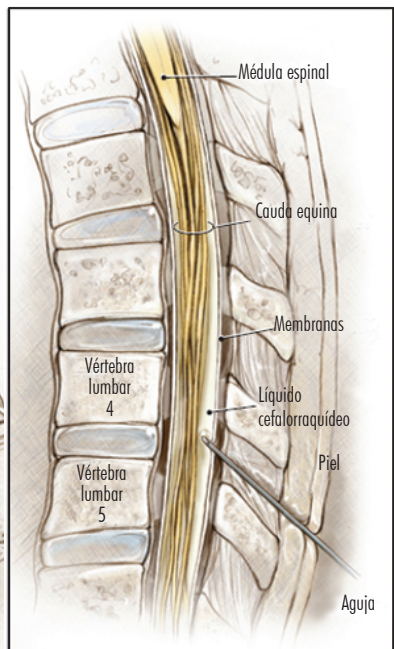
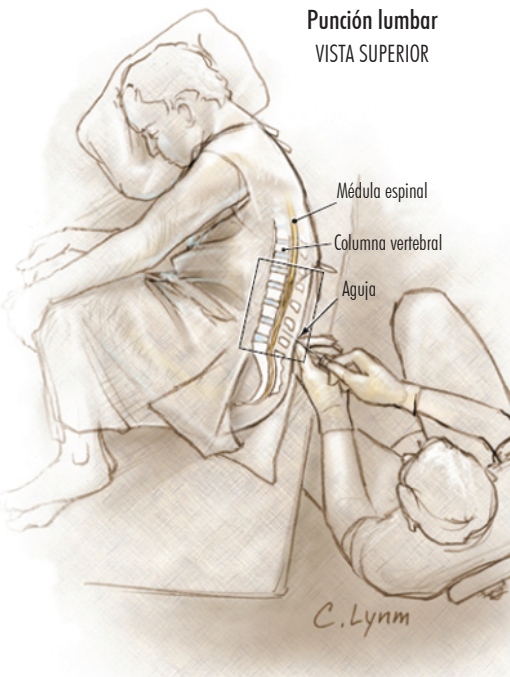
Para el tratamiento de cáncer, algunas veces se inyectan los medicamentos de quimioterapia a través de la aguja de la punción lumbar directamente al CSF. El medicamento fluye libremente en el CSF y puede llegar al cerebro o a la médula espinal, donde se necesita.

QUÉ ESPERAR DURANTE UNA PUNCIÓN LUMBAR

Durante una punción lumbar, usted estará recostado de lado o sentado. Le limpiarán la espalda con una solución antiséptica. Se inyecta un anestésico local en la piel. Cuando la piel esté adormecida por el anestésico local, se inserta una pequeña aguja en la espalda, al nivel de los huesos de la cadera, debajo de la parte inferior de la médula espinal. La aguja se empuja hacia adelante suavemente hasta encontrar el CSF. Para análisis, se toman de 1 a 2 cucharaditas de líquido y se colocan en tubos estériles especiales. Si usted está recibiendo anestesia espinal para cirugía, no se toma muestra de líquido cefalorraquídeo. El medicamento anestésico se inyecta directamente en el CSF y las piernas y glúteos empezarán a perder sensación.

A veces puede ser difícil realizar una punción lumbar. Las personas que han sido operadas de la espalda, quienes tienen una forma anormal tal como **escoliosis** (curvatura de la columna vertebral), están embarazadas o son muy obesas, corren el riesgo de que la punción lumbar sea difícil. La punción lumbar es más fácil de realizar si el paciente sigue por completo las instrucciones de posicionamiento.

Fuentes: Academia Americana de Pediatría, Sociedad Americana de Anestesiólogos



PARA MÁS INFORMACIÓN

- Academia Americana de Pediatría
www.aap.org
- Sociedad Americana de Anestesiólogos
www.asahq.org/patienteducation.htm

INFÓRMESE

Para encontrar ésta y otras Páginas de JAMA para Pacientes publicadas anteriormente, visite el enlace de Páginas para Pacientes en el sitio web de *JAMA*: www.jama.com. Muchas páginas están disponibles en inglés y en español.

Redacción: Janet M. Torpy, MD

Ilustración: Cassio Lynn, MA

Edición: Richard M. Glass, MD

La Página de JAMA para Pacientes es un servicio público de la revista JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta página son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no sustituyen un diagnóstico médico. Para información más específica relacionada con su situación personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de la medicina pueden fotocopiar esta página sin fines comerciales para compartirla con sus pacientes. Para adquirir reimpresiones por volumen, llame al 203/259-8724.

JAMA
LA REVISTA DE LA AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION
**CÓPIELA PARA
SUS PACIENTES**