



Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.

## Bloqueos fasciales en la era COVID-19: una alternativa a considerar



### Fascial blocks in the COVID-19 era: An alternative to consider

Señor director:

Hemos leído con interés el caso clínico de Días et al.<sup>1</sup> en el que se hace referencia al empleo de una combinación de bloqueos fasciales en cirugía de mama. Los autores realizan un bloqueo pectoral (PEC II), bloqueo fascial pecto-intercostal y el bloqueo de las ramas del nervio supraclavicular. Y si bien presentan esta combinación de bloqueos como novedosa en este tipo de cirugía, reconocen un déficit analgésico de la pared torácica anterior, a nivel medial.

En nuestra experiencia, y basándonos en la inervación de la pared torácica, la realización de un bloqueo serrato intercostal en la línea media axilar a nivel de la cuarta costilla (BRILMA) aporta una analgesia adecuada para este tipo de cirugía<sup>2</sup>, con un ahorro en consumo de opioides y una disminución del dolor crónico asociado a este tipo de cirugías<sup>3</sup>. Por lo que ponemos en valor la realización de dos bloqueos efectivos (PEC y BRILMA)<sup>4</sup> frente a la técnica de los autores con su déficit analgésico.

Estamos de acuerdo en que en la era covid-19 es conveniente evitar el manejo de la vía aérea, sobre todo en pacientes positivos, sospechosos o sin pruebas de confirmación PCR, para minimizar el riesgo de contagio. Siempre debemos proporcionar una buena calidad asistencial con los mínimos riesgos asociados. Bajo esa premisa, compartimos las afirmaciones de Días et al., los bloqueos fasciales son una buena opción analgésica que tener presente en la era COVID y no COVID. No solo a nivel de pared torácica, donde la combinación de técnicas hemos visto que es efectiva, sino también en cirugía de la pared abdominal superior. En estas cirugías los nuevos bloqueos fasciales se han presentado como una opción efectiva<sup>5</sup>, evitando en ocasiones la anestesia general.

Por ello abogamos por incorporar los bloqueos fasciales de modo rutinario a nuestras estrategias anestésicas y

analgésicas, ello va permitir la realización de muchos procedimientos sin necesidad de manipular de la vía aérea.

### Bibliografía

1. Días R, Mendes ÂB, Lages N, Machado H. Ultrasound-guided fascial plane blocks as unique anesthetic technique for total mastectomy in a COVID-19 era: A case report. *Rev Esp Anestesiología Reanim.* 2021;50034-9356:30241-3.
2. Varela O, Melone A, López-Menchaca R, Sevilla R, Callejo D, López-Álvarez S, Román Fernández A, García S, Mantilla I, Zaballós M. Radiological study to evaluate the spreading of two volumes (10 vs 20 ml) of radiological contrast in the block of cutaneous branches of intercostal nerves in medial axillary line (BRILMA) in a porcine experimental model. *Rev Esp Anestesiología Reanim.* 2018;65:441-6.
3. Pérez Herrero MA, López Álvarez S, Fadrique Fuentes A, Manzano Lorefice F, Bartolomé Bartolomé C, González de Zárate J. Calidad de la recuperación posquirúrgica tras cirugía de mama Anestesia general combinada con bloqueo paravertebral versus bloqueo del espacio serrato- intercostal. *Rev Esp Anestesiología Reanim.* 2016;63:564-71.
4. Fernández Martín MT, López Álvarez S. BRILMA and PEC blocks: Simpler and more adequate options in radical breast surgery. *Rev Esp Anestesiología Reanim.* 2018;65:478-9.
5. Fernández MT, López S, Aguirre JA, Andrés J, Ortigosa E. Serratus intercostal interfascial plane block in supraumbilical surgery: a prospective randomized comparison. *Minerva Anestesiología.* 2021;87:165-73.

M.T. Fernández Martín<sup>a,\*</sup> e S. López Álvarez<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Anestesiología, Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid, España

<sup>b</sup> Servicio de Anestesiología, Hospital Abente y Lago, A Coruña, España

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [Maitefm70@hotmail.com](mailto:Maitefm70@hotmail.com)  
(M.T. Fernández Martín).

<https://doi.org/10.1016/j.redar.2021.03.003>  
0034-9356/ © 2021 Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.