



Revista Colombiana de Anestesiología

Colombian Journal of Anesthesiology

www.revcolanest.com.co



Investigación científica y tecnológica

Eficacia y seguridad del bloqueo del nervio safeno guiado por ultrasonido en pacientes con dolor crónico de rodilla



Mario Andrés Arcila Lotero^{a,*}, Roberto Rivera Díaz^b, María Adelaida Mejía Aguilar^c y Santiago Jaramillo Jaramillo^d

^a Anestesiólogo, Magíster en Epidemiología Universidad CES; Profesor Titular Anestesia y Dolor, Universidad CES, Consulta de Dolor, Instituto Colombiano del Dolor, Medellín, Colombia

^b Anestesiólogo, Subespecialista en dolor e intervencionismo, Docente Anestesia y Dolor. Universidad CES, Instituto Colombiano del Dolor, Medellín, Colombia

^c Médica, Instituto Colombiano del Dolor; Magíster en Epidemiología Universidad CES, Medellín, Colombia

^d Residente de tercer año de Anestesiología, Universidad CES, Medellín, Colombia

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 20 de octubre de 2013

Aceptado el 24 de marzo de 2014

On-line el 21 de mayo de 2014

Palabras clave:

Bloqueo nervioso
Ultrasonografía
Dolor crónico
Analgésia
Fibromialgia

R E S U M E N

Introducción: La osteoartritis de rodilla es una causa común de consulta en el mundo. Muchos pacientes con síntomas leves responden a los tratamientos conservadores, y otros requieren de tratamiento intervencionista, como bloqueos de nervios periféricos.

Objetivo: Determinar la eficacia clínica y la seguridad del manejo intervencionista con bloqueo del nervio safeno guiado por ultrasonografía en pacientes con dolor crónico de rodilla. **Materiales y métodos:** Estudio de tipo descriptivo retrospectivo en pacientes con enfermedad dolorosa crónica de rodilla que recibieron tratamiento intervencionista guiado por ultrasonografía en una clínica de dolor del país entre los meses de septiembre de 2011 y junio de 2012, para determinar su eficacia clínica y su seguridad. Se obtuvieron datos de todos los pacientes antes del procedimiento, a los 2 días, un mes y 3 meses después. La intensidad de dolor se midió con la escala visual analógica.

Resultados: Se realizaron 25 bloqueos del nervio safeno. El 68% de los pacientes presentaron alivio del dolor a los 2 días. El 56 y el 40% presentaron alivio al mes y a los 3 meses de realizado el procedimiento, respectivamente, con una diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,0001$) entre las medianas de la escala visual analógica inicial y la escala visual analógica de los seguimientos. No se presentaron complicaciones. Los pacientes con antecedente de fibromialgia, dolor de características neuropáticas y cirugía previa de rodilla presentaron respuestas analgésicas variables con el bloqueo.

* Autor para correspondencia: Instituto Colombiano del Dolor, Carrera 48 19A - 40 consultorio, Medellín, Colombia.

Correo electrónico: arcilita1@yahoo.com (M.A. Arcila Lotero).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rca.2014.03.005>

0120-3347/© 2013 Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Conclusiones: El manejo intervencionista del dolor crónico de rodilla con el bloqueo del nervio safeno guiado por ultrasonografía de los pacientes observados fue una opción de tratamiento eficaz y segura.

© 2013 Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Efficacy and safety of ultrasound-guided saphenous nerve block in patients with chronic knee pain

A B S T R A C T

Keywords:

Nerve block
Ultrasonography
Chronic pain
Analgesia
Fibromyalgia

Introduction: Knee osteoarthritis is a common cause for consultation around the world. Many patients with mild symptoms respond to conservative treatment, while others require interventional therapy including peripheral nerve blocks.

Objective: To establish the clinical efficacy and safety of interventional management with ultrasound-guided saphenous nerve block in patients with chronic knee pain.

Materials and methods: Descriptive, retrospective trial in chronic knee pain patients who underwent ultrasound-guided interventional therapy at the pain clinic in the country, between September 2011 and June 2012, to determine the clinical efficacy and safety of the procedure. Data were obtained from all patients prior to the procedure, and then at two days, one month and three months later. The pain intensity was measured using the visual analog scale.

Results: 25 saphenous nerve blocks were performed. 68% of the patients experienced pain relief within two days. 56% and 40% exhibited relief one and three months after the procedure, respectively, with a statistically significant difference ($p < 0.0001$) between the baseline visual analog scale and the follow-up evaluation. Patients with a history of fibromyalgia, neuropathic characteristics and previous knee surgery exhibited variable analgesic responses to the procedure.

Conclusions: Interventionist chronic knee pain management with ultrasound-guided saphenous nerve block was an effective and safe approach for these patients.

© 2013 Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

La osteoartritis (OA) de rodilla es un importante problema de salud pública en todo el mundo. Su presentación sintomática afecta del 20 al 30% de la población mayor de 65 años y su prevalencia va en aumento debido al envejecimiento de la población. Se caracteriza por el dolor crónico de la articulación de la rodilla, lo cual genera deterioro de la calidad de vida¹⁻³. Su diagnóstico se apoya en los hallazgos encontrados en los rayos X, aunque el 50% de los pacientes con cambios radiológicos no presentan síntomas clínicos³.

La mayoría de los pacientes con síntomas leves de OA de rodilla responden a los tratamientos conservadores, tales como la terapia física, los antiinflamatorios o las inyecciones de ácido hialurónico, entre otros, pero estos tratamientos no son suficientes para los pacientes con síntomas graves. La artroplastia total de rodilla es el único tratamiento válido y fiable para aliviar el dolor articular en la OA de rodilla refractario. Sin embargo, hay algunos pacientes con alto riesgo quirúrgico y otros pacientes que no están dispuestos a someterse

a cirugía¹, por lo cual se han incluido otras posibilidades terapéuticas mínimamente invasivas, como el bloqueo del nervio safeno guiado por ultrasonografía, utilizado también para otras indicaciones, como la analgesia en intervenciones artroscópicas, la cirugía de tobillo y de varices, el tratamiento del dolor crónico por neuralgia del safeno y atrapamientos nerviosos en el canal de los aductores⁴.

La guía ecográfica ha mejorado la seguridad de estas técnicas, ya que permite utilizar un volumen menor de anestésico local y así se puede evitar la toxicidad sistémica, se disminuye el tiempo requerido durante el bloqueo, son menos las inserciones de la aguja y se acorta el tiempo de inicio de acción. Por otro lado, disminuye el riesgo de punción accidental de otras estructuras, ya que permite la visualización de los nervios periféricos, las estructuras vecinas y de la aguja. Tiene pocas desventajas, como la pobre disponibilidad y la necesidad de una formación adicional⁵⁻⁹.

Debido a la poca información disponible acerca de la eficacia del bloqueo del nervio safeno en el dolor crónico de rodilla, el objetivo del presente artículo fue determinar la eficacia y la seguridad del bloqueo del nervio safeno en el dolor crónico de rodilla.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2767723>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2767723>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)