

Síndrome post cirugía de espalda:

Algoritmo de diagnóstico y tratamiento.
A propósito de un caso

Autor:

Dra. Erica Bernich (AAARBA)

Colaboradores:

Dr. Gabriel Rositto (SAPCV)

Dr. Gabriel De Bonis (SAPCV)

INTRODUCCION:

El síndrome post cirugía de espalda es un desafío para las especialidades involucradas en su tratamiento. Los pacientes pueden presentar dolor de diferentes etiologías, de ahí lo imprescindible del trabajo en equipo con diversas disciplinas.

Se presenta el caso de un paciente con dolor crónico de espalda, multioperado. Se narra el despliegue del algoritmo terapéutico farmacológico e intervencionista y sus complicaciones.

METODO:

Se trata de un caso de síndrome post cirugía de espalda.

Paciente masculino de 68 años, con antecedente de múltiples cirugías de columna y síndrome post cirugía de espalda.

El paciente se presenta a la consulta tratado con fármacos por vía oral, refiriendo poca satisfacción con estos tratamientos y disminución de la calidad de vida. Presenta un dolor basal de 7/10 en Escala de Valoración Numérica y reagudizaciones diarias frecuentes de 10/10. Se realiza bloqueo diagnóstico y

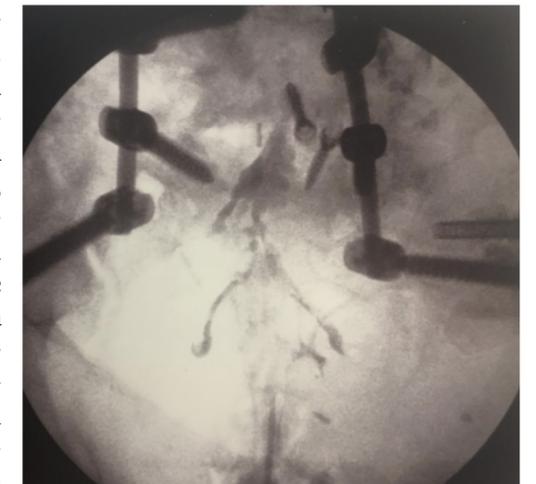
terapéutico facetario y radicular, disminuyendo el dolor a 4/10 por 48 horas. Posteriormente se realiza epidurografía observando amputación imagenológica de dichas raíces, y radiofrecuencia de los puntos anteriormente tratados, obteniendo alivio insuficiente. Se propone realizar prueba de estimulación medular, con la cual el paciente refiere disminución de la intensidad de dolor a 2/10, con una calidad de vida satisfactoria. Pasados 30 días se observa exteriorización con signos de infección del electrodo, por lo cual se retira el dispositivo. Se continúa con medicación por vía oral, y se propone realizar una prueba espinal de morfina, la cual da un alivio total del dolor, por lo cual se implanta un dispositivo intratecal con alivio total del dolor hasta la actualidad.

RESULTADO:

El paciente mejoró su calidad de vida así como su cuadro de dolor crónico de larga data.

CONCLUSIONES:

Ante cuadros complejos es indispensable el trabajo en equipo. Ya es bien



conocido el lugar que ocupan los tratamientos intervencionistas, tales como bloqueos diagnósticos y terapéuticos, procedimientos modulativos y ablativos por radiofrecuencia, así como el implante de dispositivos de neuromodulación tanto eléctrica como química. La elección de los mismos debe basarse en reportes de evidencia y es indispensable la comprensión y colaboración del paciente para el éxito de estos tratamientos.