

Carmen López Garrido

Judit Martínez Aragón

**TERAPIA INFILTRATIVA EN ESTENOSIS DE CANAL: REVISIÓN DE
RESULTADOS Y NUEVAS ESTRATEGIAS INTERVENCIONISTAS EN LA
UNIDAD DE DOLOR DEL HUSJR**

TRABAJO DE FIN DE GRADO

Dirigido por el Dr. Vicente Moreno Rodríguez

Grado de Medicina



**UNIVERSITAT
ROVIRA i VIRGILI**

Reus (Tarragona)

2024

TÍTULO: Terapia infiltrativa en estenosis de canal: revisión de resultados y nuevas estrategias intervencionistas en la Unidad de Dolor del HUSJR.

RESUMEN

Introducción

La estenosis de canal lumbar es una patología muy prevalente y cuya incidencia aumenta con la edad. Actualmente, su fisiopatología exacta es desconocida, pero se relaciona con cambios degenerativos artrósicos y la existencia de fibrosis en el canal lumbar, responsables de síntomas como dolor lumbar, radiculopatía y claudicación neurógena. La infiltración epidural es el tratamiento de elección cuando no está indicada la cirugía descompresiva.

Metodología

Estudio descriptivo retrospectivo en 136 pacientes sometidos a una infiltración epidural caudal en la que se inyecta betametasona. Se realiza un seguimiento en que se valora el tiempo libre de síntomas de los pacientes. En un grupo de 29 pacientes se obtuvieron otras variables: EVA, mejoría clínica, eficacia, efectos adversos, satisfacción, voluntad de repetir el procedimiento y la capacidad de esperar a la próxima visita.

Resultados

Se obtuvo que el 63,2% de los pacientes infiltrados volvían a presentar sintomatología en menos de 1 mes, el 19,1% en un periodo de 1 a 3 meses, el 5,1% entre 3 y 5 meses, y sólo en el 12,5% la infiltración fue efectiva más de 5 meses.

Conclusiones

La infiltración epidural caudal no es un tratamiento efectivo para la estenosis de canal lumbar debido al escaso periodo libre de síntomas logrado y a factores como las comorbilidades, fármacos y recursos asistenciales que implica el procedimiento. Se deben estudiar otras vías de tratamiento orientadas a la fisiopatología. Existen resultados favorables sobre la efectividad de la epidurolisis para el tratamiento de la estenosis de canal lumbar.

PALABRAS CLAVE: Estenosis de canal lumbar, infiltración epidural, fibrosis, epidurolisis.

TÍTOL: Teràpia infiltrativa en estenosi de canal: revisió de resultats i noves estratègies intervencionistes a la unitat de dolor de l'HUSJR.

RESUM

Introducció

L'estenosi de canal lumbar és una patologia molt prevalent i la seva incidència augmenta amb l'edat. Actualment, la seva fisiopatologia exacta és desconeguda, però es relaciona amb canvis degeneratius artrosics i l'existència de fibrosi al canal lumbar, responsables de símptomes com dolor lumbar, radiculopatia i claudicació neurògena. La infiltració epidural és el tractament d'elecció quan no està indicada la cirurgia descompressiva.

Metodologia

Estudi descriptiu retrospectiu en 136 pacients sotmesos a una infiltració epidural caudal en la qual s'injecta betametasona. Es realitza un seguiment en què es valora el temps lliure de símptomes dels pacients. En un grup de 29 pacients es van obtenir altres variables: EVA, millora clínica, eficàcia, efectes adversos, satisfacció, voluntat de repetir el procediment i la capacitat d'esperar a la propera visita.

Resultats

Es va obtenir que el 63,2% dels pacients infiltrats tornaven a presentar simptomatologia en menys d'1 mes, el 19,1% en un període d'1 a 3 mesos, el 5,1% entre 3 i 5 mesos, i només en el 12,5% la infiltració va ser efectiva més de 5 mesos.

Conclusions

La infiltració epidural caudal no és un tractament efectiu per a l'estenosi de canal lumbar a causa del curt període lliure de símptomes assolit i a factors com les comorbiditats, fàrmacs i recursos assistencials que implica el procediment. Cal estudiar altres vies de tractament orientades a la fisiopatologia. Hi ha resultats favorables sobre l'efectivitat de l'epidurolisi per al tractament de l'estenosi de canal lumbar.

PARAULES CLAU: Estenosi de canal lumbar, infiltració epidural, fibrosi, epidurolisi.

TITLE: Infiltrative Therapy in Canal Stenosis: review of results and new interventional strategies in the Pain Unit of HUSJR

ABSTRACT

Introduction

Lumbar canal stenosis is a highly prevalent condition, and its incidence increases with age. Currently, its exact pathophysiology is unknown, but it is associated with degenerative arthritic changes and the presence of fibrosis in the lumbar canal, which are responsible for symptoms such as low back pain, radiculopathy, and neurogenic claudication. Epidural infiltration is the treatment of choice when decompressive surgery is not indicated.

Methods

This is a descriptive retrospective study of 136 patients who received caudal epidural infiltration with betamethasone. Follow-up was conducted to evaluate the symptom-free period of the patients. In a subgroup of 29 patients, additional variables were recorded: VAS (Visual Analog Scale), clinical improvement, efficacy, adverse effects, satisfaction, willingness to repeat the procedure, and the ability to wait until the next visit.

Results

It was found that 63.2% of the infiltrated patients presented with symptoms again in less than 1 month, 19.1% within 1 to 3 months, 5.1% between 3 and 5 months, and only 12.5% of the infiltrations were effective for more than 5 months.

Conclusions

Caudal epidural infiltration is not an effective treatment for lumbar canal stenosis due to the short symptom-free period achieved and factors such as comorbidities, medications, and healthcare resources involved in the procedure. Other ways of treatment targeting the pathophysiology should be studied. There are favorable results regarding the effectiveness of epidurolysis for the treatment of lumbar canal stenosis.

Keywords: Lumbar canal stenosis, epidural infiltration, fibrosis, epidurolysis.

Correo electrónico de contacto:

Carmen López Garrido: carmenlopezgarrido9900@gmail.com

Judit Martínez Aragón: juditma00@gmail.com