



ANGULACIÓN HORIZONTAL DEL SACRO Y COMPLEJIDAD EN LA REALIZACIÓN DE ABORDAJE EPIDURAL CAUDAL

AUTORES:. C. Cabo Castillo, M. Martínez García, M. Pérez García, A. Centeno Pérez, I. López Arribas. Hospital Universitario de Móstoles

INTRODUCCIÓN

El dolor lumbar en mayores de 60 años es uno de los problemas más prevalentes en la atención sanitaria y provoca discapacidades físicas y alteración en su calidad de vida (1). (2)

En las Unidades de Dolor Crónico atendemos a estos pacientes indicando tratamientos farmacológicos y si es necesario, tratamientos invasivos.

MOTIVO DE CONSULTA

Mujer 72 años con lumbociatalgia bilateral de varios años de evolución con empeoramiento progresivo hasta irradiación a ambos miembros inferiores por cara lateral hasta pie de características neuropáticas (escozor y calor) con influencia mecánica y calambres en zona gemelar sin sensación de pérdida de fuerza.

ANTECEDENTES PERSONALES

Presenta una denervación motora crónica leve en L4 izquierdo y espondiloartrosis L3-L4, L4-L5 con compromiso del agujero de conjunción y hernia discal lateral izquierda. En tratamiento con gabapentina y tramadol-paracetamol.

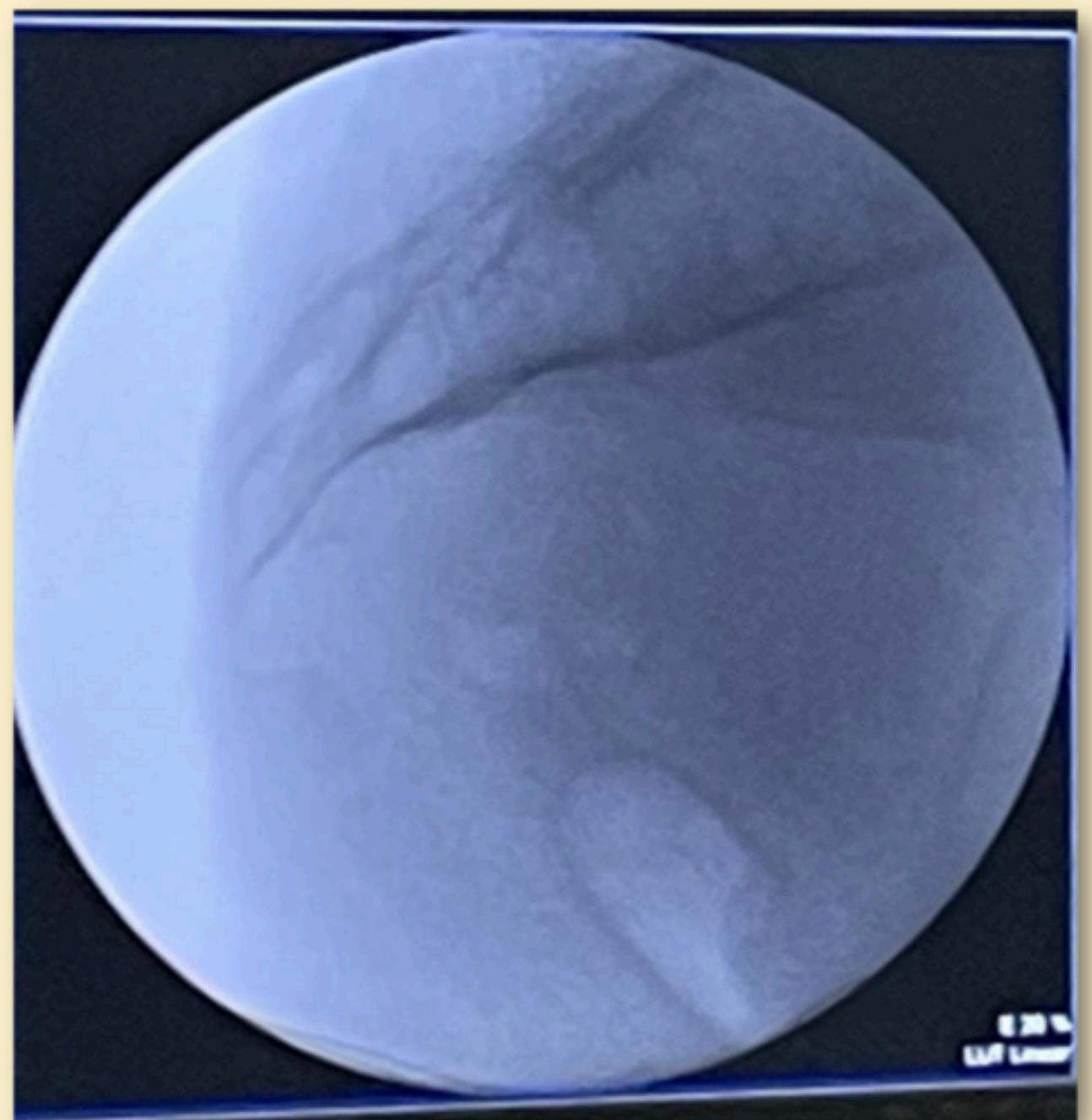
CUADRO CLÍNICO DE DOLOR

Se programa para infiltración epidural caudal guiada por escopia que resulta muy dificultosa dado que el acceso habitual a través del ligamento sacrococcigeo implicaba una angulación complicada para conseguirla con la aguja. Se decidió acceder a través del sacro a pesar del riesgo de punción dural.

Fueron necesarios 2 operadores con experiencia y varios intentos por cada uno para encontrar un acceso con una angulación adecuada, que se consiguió tras muchos esfuerzos y especial colaboración de la paciente.

Se infiltraron 12 ml de una solución compuesta por 4 ml de levobupivacaína 0.25% junto con 40 mg de triamcinolona y 7 ml de suero salino fisiológico

La evaluación a las 4 semanas fue positiva, nos informó la paciente que había descendido la medicación analgésica al 50%.



CONCLUSIONES

- La horizontalización sacra es una patología que puede ser importante a la hora de la indicación de las técnicas invasivas.
- Esta patología también puede explicar la ausencia de mejoría con las técnicas anteriores empleadas en la paciente.
- Una correcta información de las incidencias al paciente durante la técnica favoreció su colaboración. El trabajo en equipo fue esencial para el éxito en este caso.

BIBLIOGRAFÍA:

- (1): Relationships among the lumbar lordosis index, sacral horizontal angle, and chronic low back pain in the elderly aged 60-69 years: A cross-sectional study.
 (2): Influences of posterior-located center of gravity on lumbar extension strength, balance, and lumbar lordosis in chronic low back pain.

PALABRAS CLAVE: epidural caudal, horizontalización sacro