



Radiofrecuencia térmica en ganglio impar como tratamiento del dolor oncológico perineal

M. Coret-moya | D. Boquera | R. Kaplan | S. Cuñat | G. Garofalo | M.A. Martinez

El dolor oncológico perineal (DOP) puede generar gran disfunción en el paciente. Las técnicas intervencionistas como la radiofrecuencia (RF) térmica a nivel del ganglio impar nos brindan una alternativa cuando el tratamiento médico es insuficiente, queremos disminuir efectos adversos indeseables o como alternativa a técnicas neurolíticas.

Paciente con DOP en zona perianal y sacra con pobre respuesta a tratamiento médico

ANTECEDENTES PERSONALES:

Mujer de 75 años diagnosticada en 2021 de adenocarcinoma de recto inferior, tratada con cirugía (amputación abdomino-perineal), quimioterapia y radioterapia (radiada en múltiples ocasiones por metástasis en el músculo elevador del ano). Seguía tratamiento con fentanilo transdérmico 100 mcg y rescates por vía oral 100 mcg (3-4 /día)

CUADRO CLÍNICO DE DOLOR

La paciente es remitida a nuestra consulta en 2023 por DOP en región perianal y sacro. El dolor se inició en 2021 tras recaída local, con mejoría inicial tras quimioterapia y radioterapia. En 2022, en contexto de nueva recaída, reinicio de dolor opresivo continuo que empeora a lo largo del día, con episodios irruptivos y que empeora con la sedestación y la marcha.

EVA 8 DN4 2/10.

En RMN pélvica se observaron cambios tras tratamiento con áreas de fibrosis en suelo pélvico derecho sin evidencia de recaída tumoral, y con PET-TC que mostró respuesta metabólica completa.

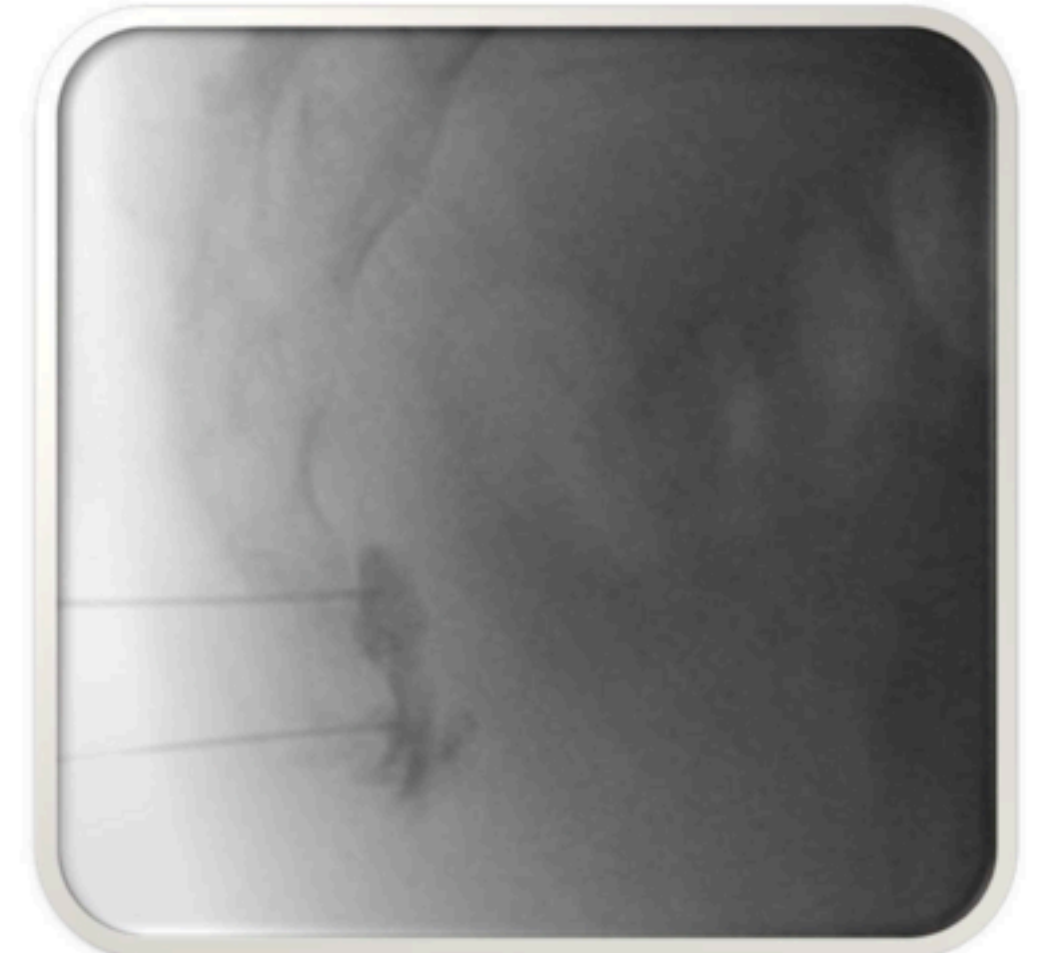
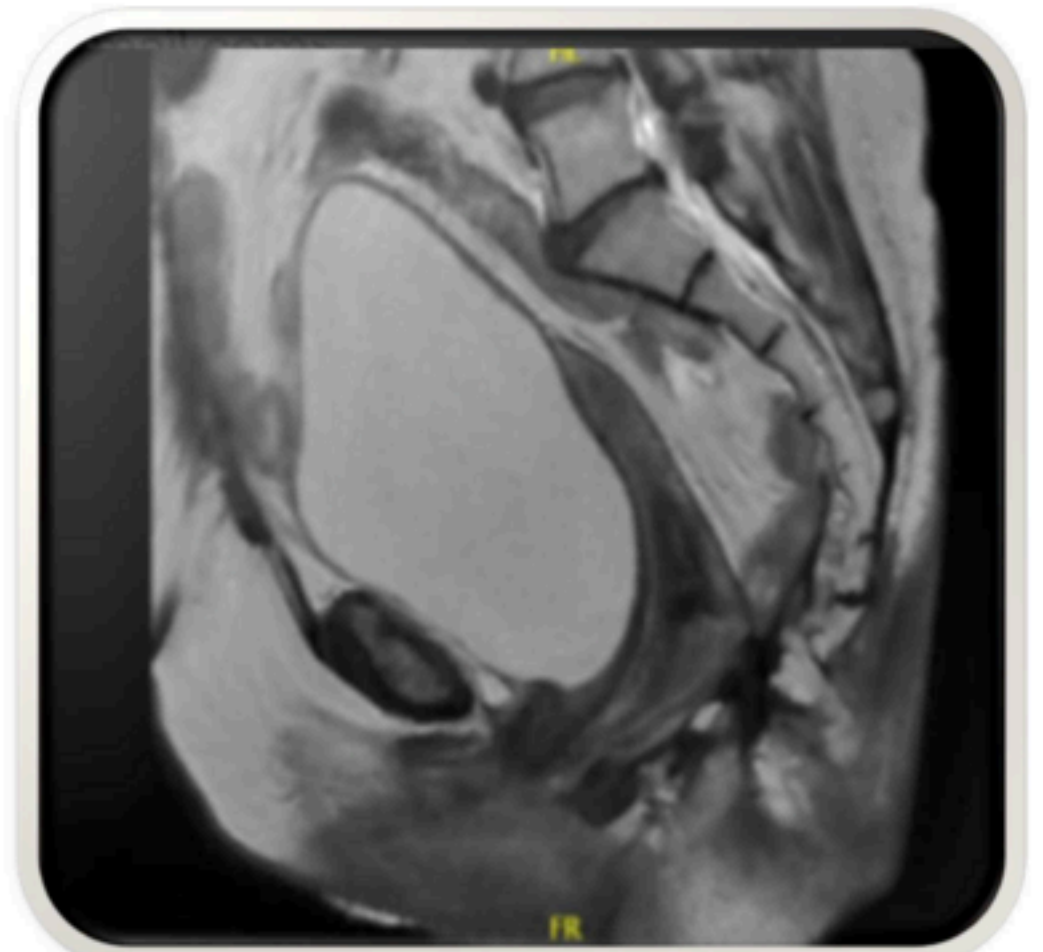
Se optó inicialmente por la realización de RF térmica bipolar del ganglio impar dado el carácter oncológico del cuadro. En decúbito prono guiado con fluoroscopia, se identificó en anteroposterior y visión lateral, línea media y articulación sacro-coccígea.

Se realizó una técnica modificada por imposibilidad de acceder superiormente, introduciéndose la primera aguja a través del segundo disco coccígeo y la segunda a través del tercer disco coccígeo. Comprobamos radiológicamente que la punta de la aguja sobrepasaba la pared anterior vertebral.

Una vez encontrado el *target*, previa aspiración negativa, se administró lidocaina y se realizó RF térmica durante 180 segundos a 85 grados. En el seguimiento en el primer mes, la paciente reportó mejoría clínica con EVA post-procedimiento de 5-6, con rescates puntuales de fentanilo vía oral

CONCLUSIONES

La RF térmica bipolar en ganglio impar puede ser una alternativa para el tratamiento del DOP reduciendo los posibles efectos adversos de la neurolisis química, siendo la técnica con doble aguja muy útil para abordar la variabilidad anatómica existente.



Bibliografía

- Abejon D, Pacheco MD, Cortina I, Romero A, del Pozo C, del Sanz J. Tratamiento del dolor perineal mediante termocoagulación del ganglio impar Rev. Soc. Esp. Dolor 2007; 14(4): 290-295
- Restrepo-Garcés CE, Gomez-Bermudez CM, Jaramillo-Escobar J, Jazmin Ramirez L, Vargas JF. Procedimientos a nivel de ganglio impar. Rev Soc Esp Dolor 2013; 20(3): 150-154
- Adas C, Ozdemir U, Toman H, Luleci N, Luleci E, Adas H. Transsacrococcygeal approach to ganglion impar: radiofrequency application for the treatment of chronic intractable coccydynia Journal of Pain Research