



Prostatitis xantogranulomatosa: el origen de un dolor pélvico crónico de difícil manejo



Orianna Karolina Benavides Castañeda, María Luz Padilla del Rey, Miguel Sánchez Nicolás, Alejandro Alcázar Urrea, María Cases Sánchez, Nuria Domínguez Serrano, Juan Francisco Mulero Cervantes

El **dolor pélvico crónico** es aquel percibido en estructuras relacionadas con la pelvis, se asocia a consecuencias cognitivas, conductuales, sexuales y emocionales negativas, así como con síntomas que sugieren disfunción según el origen y órgano afectado



CASO CLÍNICO

Hombre de 62 años

HTA, DM2, DLP
Cardiopatía isquémica crónica

Prostatitis xantogranulomatosa
RTU (3 veces)
Resección de lipoma anal

Fármacos para patología base +
AINES + Neuromoduladores +
Fentanilo (parches) + Opioides

1. Dolor sordo e intenso en región lumbar, pélvica y perineal, alodinia, interrupción del sueño.

2. Calambres en MMII, incontinencia y urinaria, eyaculación dolorosa

EQ-5D: 0.0806 - Lattinen: 19/20
"Esto no es vida"

ABORDAJE DEL DOLOR

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO: OPIOIDES
Trastorno adaptativo y del comportamiento secundario a abuso de opioides. Intento de autólisis con metadona

NEUROESTIMULACIÓN DE RAÍCES SACRAS
Implante de electrodo a nivel de S3

RADIOFRECUENCIA BIPOLAR GANGLIO IMPAR
RFP (45V - 6min) + infiltración de 20mg de triamcinolona en 6ml de volumen de levobupivacaína 0.25%

RADIOFRECUENCIA DE NERVIOS PUDENDOS
RFP (45V - 6min) + infiltración perineural de 6ml de levobupivacaína 0.125% + 6mg de betametasona

PERFUSIÓN DE KETAMINA
Ketamina + Sulfato de Magnesio + Midazolam IV durante 7 días consecutivos cada 3-4 meses

NEUROESTIMULACIÓN "BIDIRECCIONAL"
Raíces sacras: implante de electrodo epidural vía retrógrada, nivel línea media de S3
Cordones posteriores medulares: implante de electrodo epidural vía anterógrada, nivel platillo inferior de T10

EQ-5D: 1 - Lattinen: 2/20

"Estoy como nuevo, he vuelto a nacer"

CONCLUSIONES

- La colocación de electrodos de neuroestimulación en dos lugares diferentes amplificó el alcance de esta terapia
- Abordaje precoz, minimizar la posibilidad de cronificación
- Manejo multimodal e individualizado

REFERENCIAS

- Fall M., et al. EAU Guidelines on Chronic Pelvic Pain. Presented at the EAU Annual Congress Milan 2023
- Hao D, Yurter A, Chu R, Salisu-Orhurhu M, Onyeaka H, Hagedorn J, Patel K, D'Souza R, Moeschler S, Kaye AD, Orhurhu V. Neuromodulation for Management of Chronic Pelvic Pain: A Comprehensive Review. Pain Ther. 2022 Dec;11(4):1137-1177
- Patel CB, Patel AA, Diwan S. The Role of Neuromodulation in Chronic Pelvic Pain: A Review Article. Pain Physician. 2022 Jul;25(4):E531-E54