



# COCCIGODINIA. ¿EXISTE UNA SOLUCIÓN?



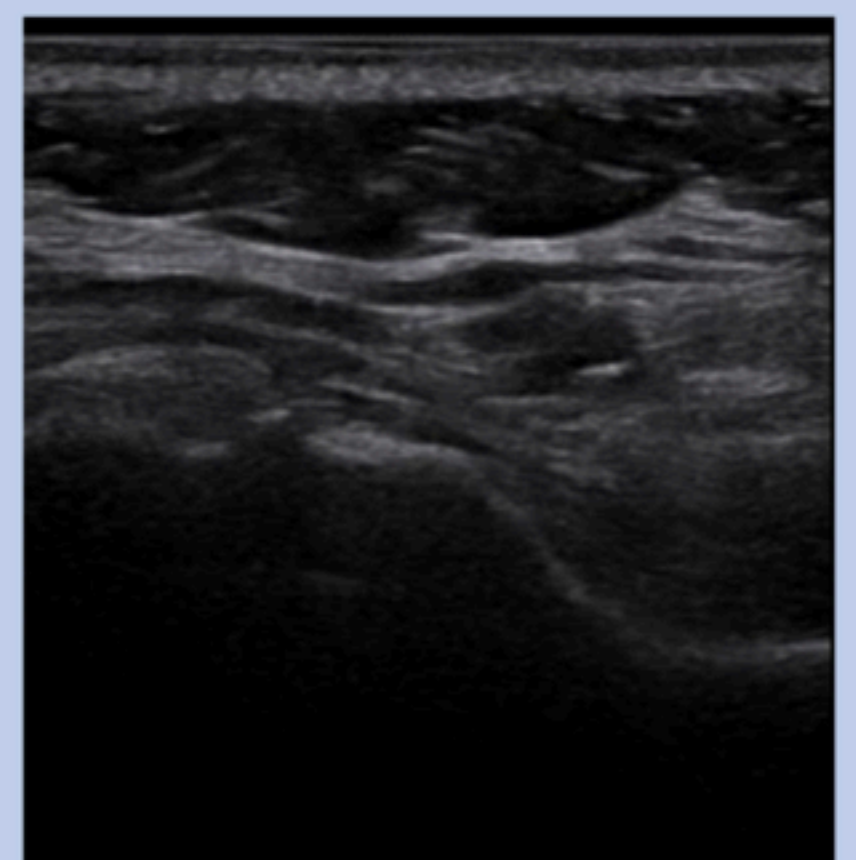
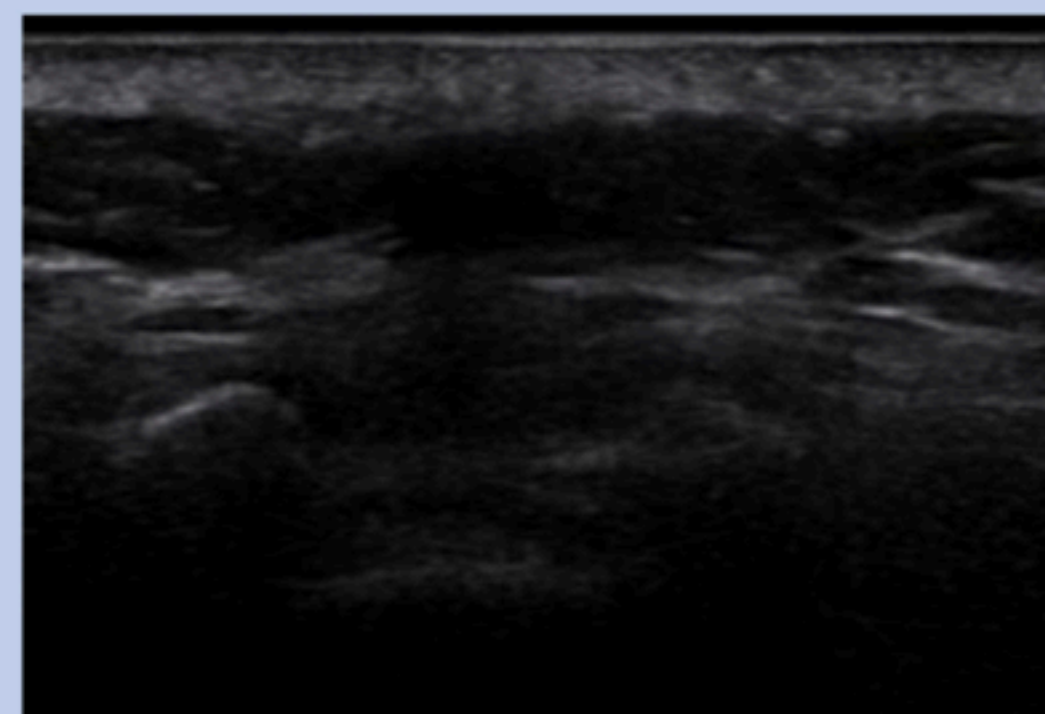
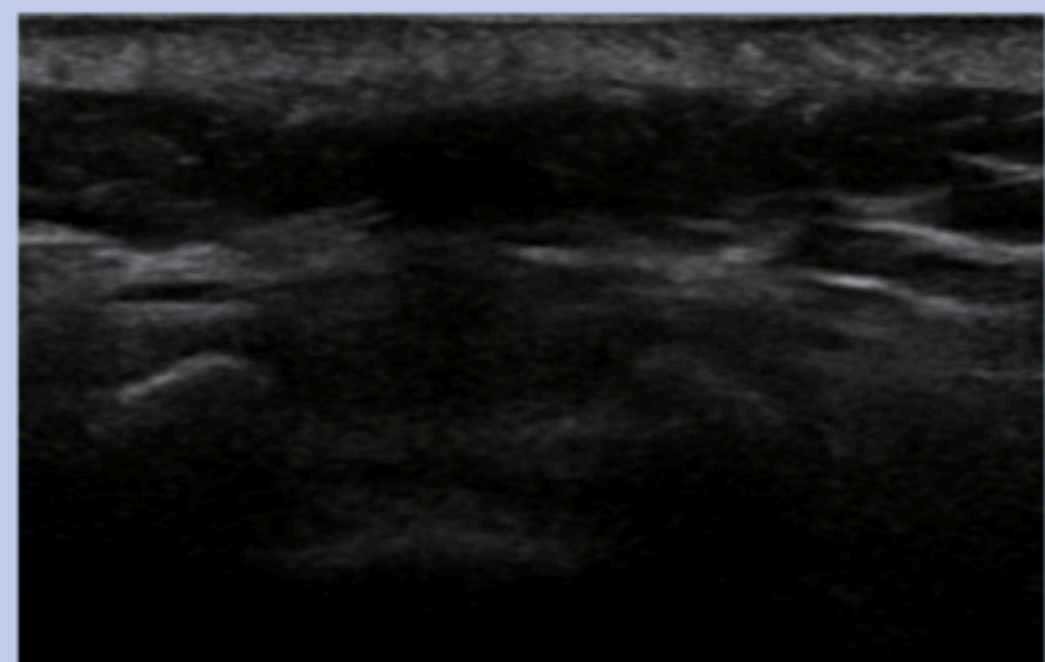
**Autores:** Rodríguez Valbuena, S; Mendi Gabarain, I; Frutos Reoyo, EJ; Palacios Lobato, C; Perez Benito, B.; Pico Brezmes, S; Ortega Ladrón de Cegama, E.  
Unidad del Dolor de Valladolid. Hospital Universitario Río Hortega

## INTRODUCCIÓN

El dolor en la región del cóccix o coccigodinia es una patología poco frecuente cuya incidencia no está bien establecida, con mayor prevalencia en mujeres de entre 30 y 50 años. La etiología principal es traumática, como resultado de una caída sobre los glúteos o microtraumatismos repetitivos. Produce importante afectación en la calidad de vida con limitación de la calidad de vida.

## CUADRO CLÍNICO

- Dolor de 6 meses de evolución a nivel de coxis. No lo relaciona con aumento de tiempo en sedestación. Refiere que el dolor empieza al pasar de sedestación a bipedestación. Dolor con las relaciones sexuales en zona del coxis.
- Tratamientos previos: **Etoricoxib 90mg/24h y Tapentadol 75mg/24h** sin mejoría.
- Se realizan técnicas de manipulación de coxis y electroterapia mediante **TEC + US**, con mejoría del dolor constante, pero persiste en sedestación y bipedestación.
- En la revisión cuenta dolor de características neuropáticas, reflejado en diversas escalas como **DN-4: 8; LANSS 18; EVA 8**
- Se propone **parche de capsaicina tópica al 8%**, que no resulta efectivo.
- Dada la persistencia del dolor, se propone **bloqueo de nervios coccígeos con 2cc de betametasona + 3cc de bupivacaína al 0,25%**.
- Disminución del dolor durante 3 semanas, por lo que se propone **RFP de ambos nervios coccígeos durante 90 segundos** respectivamente.
- Reevaluación del procedimiento con mejoría clínica, prácticamente desaparición del dolor que permite hacer vida normal, obteniendo una puntuación de **DN-4: 2; LANSS 8; EVA 2**



## CONCLUSIONES

- La coccigodinia produce dolor crónico que afecta a la vida diaria de los pacientes que la padecen.
- El tratamiento conservador presenta buenos resultados, cuando éste no es eficaz, la radiofrecuencia de los nervios coccígeos ha demostrado resultados satisfactorios en pacientes con coccigodinia crónica refractaria, sin necesidad de llegar a un tratamiento quirúrgico.

## REFERENCIAS

1. Deniz S, Bakal O. Pulsed Radiofrequency and Coccygodynia. Turk Neurosurg. 2016;26(6):957. doi: 10.5137/1019-5149.JTN.13551-14.1.
2. Gopal H, Mc Crory C. Coccygodynia treated by pulsed radio frequency treatment to the Ganglion of Impar: a case series. J Back Musculoskelet Rehabil. 2014;27(3):349-54.
3. Andersen GØ, Milosevic S, Jensen MM, Andersen MØ, Simony A, Rasmussen MM, Carreon L. Coccydynia-The Efficacy of Available Treatment Options: A Systematic Review. Global Spine J. 2022 Sep;12(7):1611-1623.