



Radiofrecuencia pulsada de nervios intercostales en neuralgia postmastectomía

Méndez Franganillo, E; Nuñez Moreno, S; Tato Arias, M.R; Riego Del Castillo, N; Rodriguez Soto J.L.

Introducción

El síndrome doloroso crónico postmastectomía es una entidad relativamente frecuente (Incidencia 11-57%, 5-10% si es severo) producida por una lesión del nervio intercostobraquial y/o intercostales tras la disección a nivel axilar de la mama.

El dolor se presenta con intensidad moderada-severa con componente neuropático (En el 65% de los casos con ardor, descargas y parestesias) y puede llegar a interferir negativamente en la calidad de vida de la paciente.

Motivo de consulta

Dolor neuropático en región mamaria izquierda tras mastectomía radical.

Antecedentes personales

Mujer 38 años.
No AMC.
Carcinoma ductal de mama bilateral.

IQx previas:
Mastectomía bilateral con BSGC bajo Anestesia General con Bloqueo BRILMA bilateral.

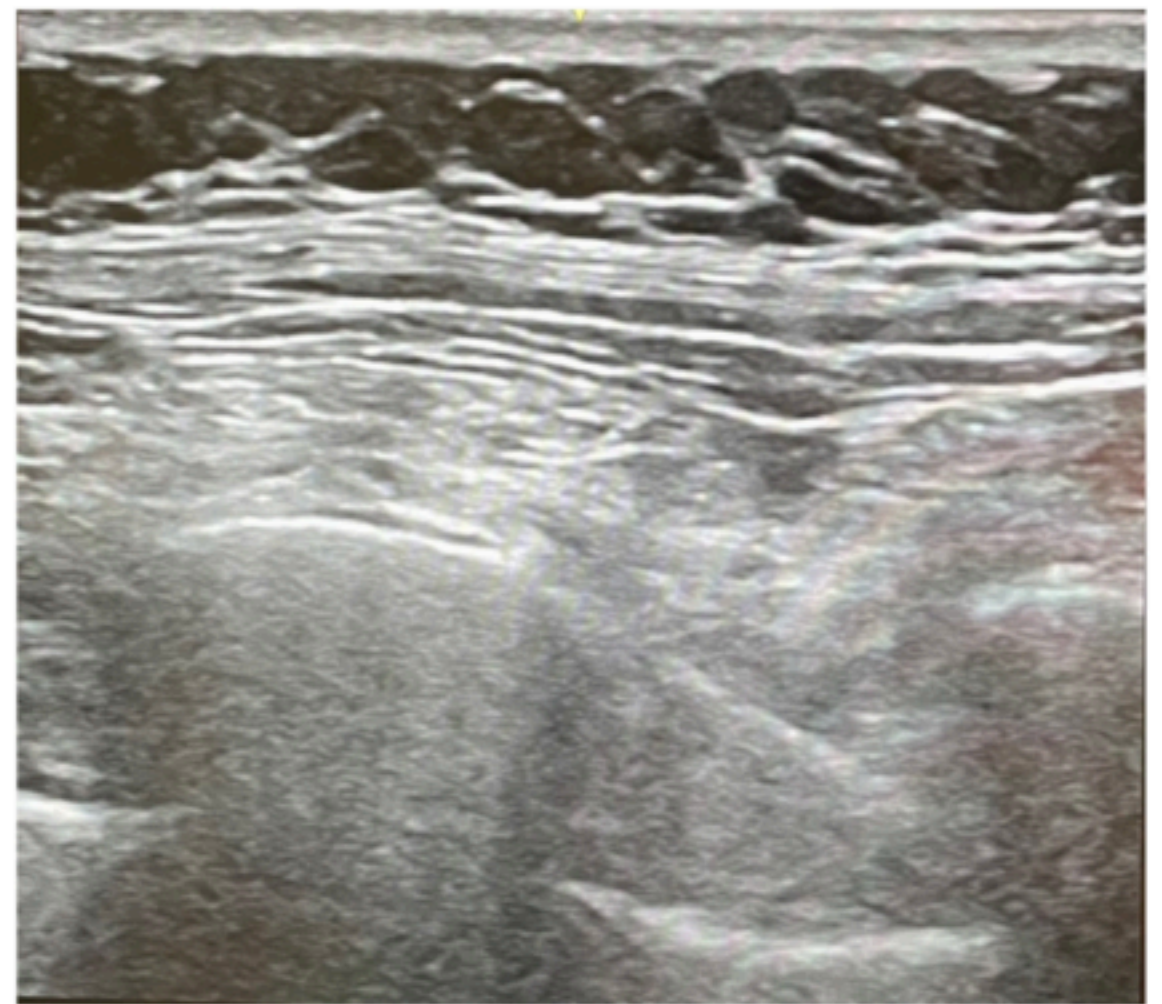


Figura 1. La imagen muestra la aguja de radiofrecuencia aproximándose al paquete vasculonervioso intercostal (T5).



Figura 2. La imagen muestra la inyección de CE y AL tras haber realizado radiofrecuencia pulsada de nervio intercostal (T5).

Cuadro clínico de dolor

La paciente tras mastectomía bilateral por carcinoma de mama bilateral comienza con cuadro de dolor en mama y axila izquierdas con claro componente neuropático correspondiente a dermatomas T4 y T5 y EVA de 8-9.

Se realiza BRILMA ecoguiado izquierdos, se colocan 2 parches de Capsaicina 179 mg y se pauta Pregabalina VO 75 mg 1-0-1 y Amitriptilina VO 10 mg 0-0-1.

Ante nula mejoría con el tratamiento realizado se decide realizar radiofrecuencia pulsada de nervios intercostales izquierdos.

Se realizan dos lesiones por cada nivel metamérico (T4 y T5) de radiofrecuencia pulsada a alto voltaje 85V de 3 minutos cada una.

Tras la técnica se administra una mezcla de Trigon 80mg y Levobupivacaína.

La paciente 6 semanas después tras realización de la técnica descrita refiere una disminución del EVA a 4-5 sin disminución de la región dolorosa.

Conclusiones

La radiofrecuencia pulsada a alto voltaje sobre nervios intercostales puede ser un tratamiento efectivo a la hora de atenuar/disminuir el dolor producido por la neuralgia postmastectomía.