



Eficacia analgésica del tratamiento intradiscal con radiofrecuencia coablativa en pacientes con dolor discogénico

Raquel Ricoy Barrallo, Hermann Ribera Leclerc

Introducción

La radiculopatía lumbar (RL) es una irritación o compresión de una raíz nerviosa debido a una hernia o protrusión discal que ocasiona dolor lumbar irradiado a los miembros inferiores.

Existen diferentes opciones de tratamiento de la RL previo a la cirugía y, cuando no responden las terapias más conservadoras, es cuando pueden indicarse las técnicas intradiscales, entre las cuales se halla la técnica de descompresión discal percutánea con el objetivo de disminuir el volumen discal y reducir la compresión de la raíz nerviosa. Entre las últimas técnicas intradiscales, se encuentra la combinación de la radiofrecuencia coablativa bipolar y la discectomía percutánea en una misma punción (QMRG).

Objetivos

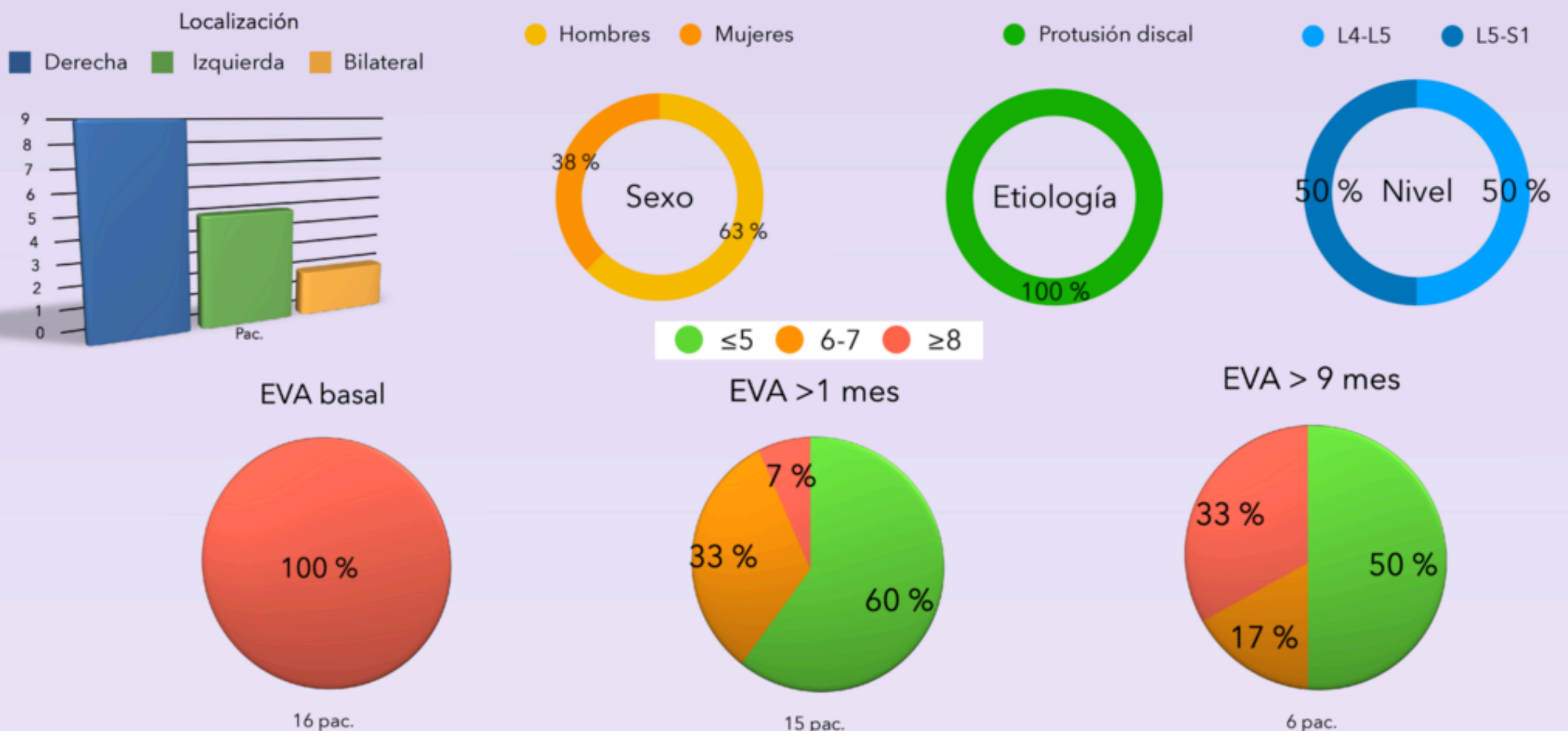
El objetivo de este estudio evaluar los resultados analgésicos de la QMRG.

Material y Método

Se trata de un estudio retrospectivo descriptivo en el que se reclutaron los pacientes que recibieron el tratamiento descompresivo intradiscal en el Hospital Son Espases y Mutua Balear (2022 y 2023). La eficacia analgésica se evaluó con la Escala Visual Analógica (EVA) durante los períodos basal, a partir del primer mes y a los 9 meses, así como los efectos adversos y/o complicaciones.

Resultados

Se han estudiado 16 pacientes (6 hombres y 10 mujeres), con una media de edad de 47 años. La lumboradiculalgia derecha fue la indicación más frecuente (9 de 16 pac.), seguido de la izquierda (5 de 16 pac.), siendo más infrecuente la presentación bilateral de la misma (2 de 16 pac.). La causa de la lumbociatalgia fue la protrusión discal (16 de 16 pac.). Los niveles más afectados fueron L4-L5 (8 de 16 pac.) y L5-S1 (8 de 16 pac.).



- Todos los pacientes (16 de 16 pac.) describían un dolor intenso no controlado (EVA ≥8) previo a la técnica que limitaba su calidad de vida.
- A partir del primer mes del procedimiento, la mayoría de los pacientes (9 de 15 pac.) presentaron dolor controlado (EVA ≤5), 1/3 (5 de 15 pac.) manifestó una leve mejoría (EVA 6-7), mientras que el paciente restante no experimentó ninguna mejoría.
- A partir del noveno mes 6 pacientes fueron interrogados, presentando 3 de ellos, un dolor controlado (EVA ≤5) y otro paciente un dolor regular controlado (EVA 6-7). Por contra, 2 de ellos describieron un retorno a su dolor inicial o ligero empeoramiento.
- No se hallaron efectos adversos ni complicaciones.

Conclusiones

En nuestros pacientes la QMRG demostró ser una opción analgésica eficaz y segura. Hacen falta más estudios de mayor calidad, una muestra más amplia y un seguimiento más prolongado para establecer su eficacia y su lugar en el algoritmo terapéutico de la RL.