

Inyección de puntos dolorosos ("trigger points") en dolor miofascial



1.- Identificación y descripción del procedimiento.

La técnica consiste en identificar mediante la palpación los puntos dolorosos más implicados en su dolor, (en general 2-3 puntos, aunque puede variar) e inyectar en los mismos un medicamento, normalmente anestésicos locales mezclados con algún corticoide. Es una técnica sencilla y poco dolorosa. Suele realizarse 3-4 veces, espaciadas semanalmente.

2.- Objetivo del mismo.

Mediante la inyección de los puntos se pretende conseguir su inactivación, es decir, el cese de la excitabilidad de los puntos gatillo que provoca dolor y limita el movimiento.

3.- Beneficios que se pueden alcanzar.

Alivio del dolor, que suele ser en general temporal y de duración variable. El alivio puede durar algunos días, normalmente algunas semanas, a veces incluso meses. Interesa aprovechar ese periodo de mejoría para realizar ejercicios que retrasen o eviten las recaídas. En algunos casos no resulta eficaz.

4.- Alternativas razonables a dicho procedimiento.

Las otras alternativas se realizan en los servicios de rehabilitación, y consisten en aplicar diferentes corrientes analgésicas, termoterapia, masajes, estiramientos, etc. No tienen porqué ser independientes de la infiltración, sino que se pueden combinar. Otra opción sería tomar fármacos analgésicos y relajantes musculares, que también se pueden asociar a las infiltraciones.

5.- Consecuencias previsibles de su realización.

En general alivio del dolor y mejor tolerancia a los ejercicios de rehabilitación.

6.- Consecuencias previsibles de su no realización.

Continuidad del cuadro doloroso, evolución a la cronicidad con mayor facilidad, posibilidad de aumento del área dolorosa al extenderse a otros músculos. Por otra parte, si el dolor es moderado, lleva poco tiempo de evolución o mejora con la medicación u otras técnicas, no suele ser necesario practicar las infiltraciones.

7.- Riesgos frecuentes.

Molestias en el lugar de la inyección, que mejoran en pocas horas. En algunas personas muy sensibles a las técnicas médicas y con propensión a marearse, puede aparecer un cuadro vagal (sudor frío, temblor, calor, mareo, desvanecimiento), que no es grave y cede con tratamiento postural y sintomático. En más del 90 % de los casos no existe ningún riesgo significativo.

8.- Riesgos poco frecuentes.

Hematomas en la zona de punción. Si se inyectan zonas del tórax, existe un pequeño riesgo de producir neumotórax, (entrada de aire en la cavidad torácica), que puede requerir ingreso hospitalario y la colocación de un tubo pleural. Si se inyectan zonas en vecindad de troncos nerviosos, puede aparecer irritación de un nervio y provocar como un calambre o ramba transitorio. Riesgo de infección, como cualquier inyección.

9.- Riesgos en función de la situación clínica del paciente.

En pacientes anticoagulados, hematomas extensos. Raramente reacciones alérgicas.

Inyección de puntos dolorosos ("trigger points") en dolor miofascial

9. Declaración de consentimiento

Don/doña de años de edad, con domicilio en , DNI y nº de SIP

Don/doña de años de edad, con domicilio en en calidad de (representante legal, familiar o allegado de la paciente) , con DNI

Declaro:

Que el Doctor/a me ha explicado que es conveniente/necesario, en mi situación la realización de y que he comprendido adecuadamente la información que me ha dado.

En a de de 2

Fdo.: Don / doña DNI

Fdo.: Dr/a DNI

Colegiado nº:

10. Revocación del consentimiento

Revoco el consentimiento prestado en fecha de de 2 y no deseo proseguir el tratamiento que doy con esta fecha por finalizado.

En a de de 2

Fdo. el médico

Fdo. el/la paciente

Colegiado nº:

