

TÉCNICAS MINIMAMENTE INVASIVAS

EN

TRATAMIENTO DOLOR CRÓNICO

Prof. Jorge J. Pallarés Delgado de Molina

UNIDAD TERAPÉUTICA DEL DOLOR

Hospital Universitari La Fe. Valencia

Evaluación paciente

- Indicaciones
- Contraindicaciones
- C.I del procedimiento
- Preparación

DOLOR RADICULAR POST SFCD

Identific. niveles trato.

- Exploración
- R:M
- T.A.C
- E.M.G

Procedimiento

- Antibioterapia
- Monitorización
- Sedación + AALL
- Colación DP + Pille
- Técnica esteril
- Escopia Rx
- Estimulación intraoperatoria

Condiciones

- Radiculagía franc
- Dolor radicular con/sin lumbalgia
- Reproducción dolor

BLOQUEOS
EPIDURALES
Y/O CAUDALES

EPIDUROSCOPIA
DIAGNOSTICA
Y
QUIRURGICA

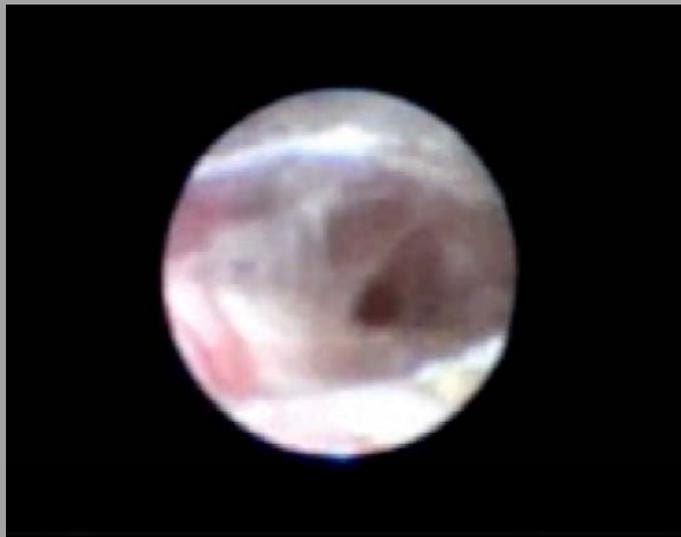
RF
(PREGANGLIONAR)

ELECTROESTIM.
MEDULAR Y/O
RADIC. SELECTIVA

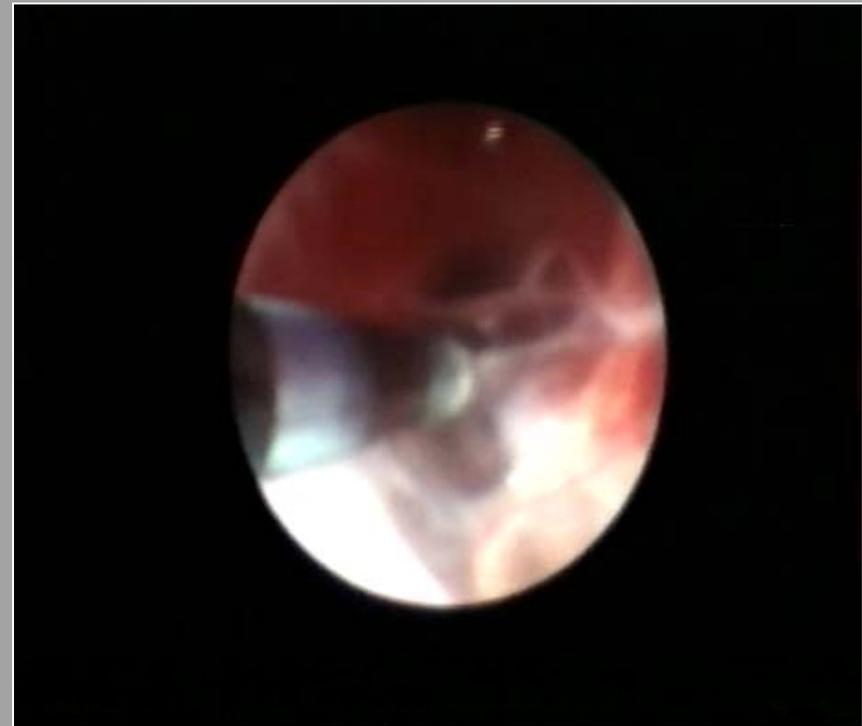
EPIDUROSCOPIA

DIAGNOSTICA/QUIRURGICA

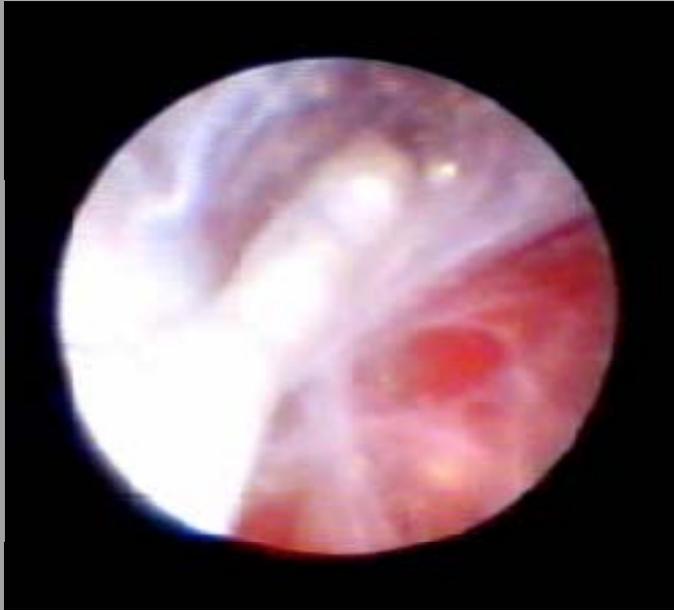
Bandas de fibrosis

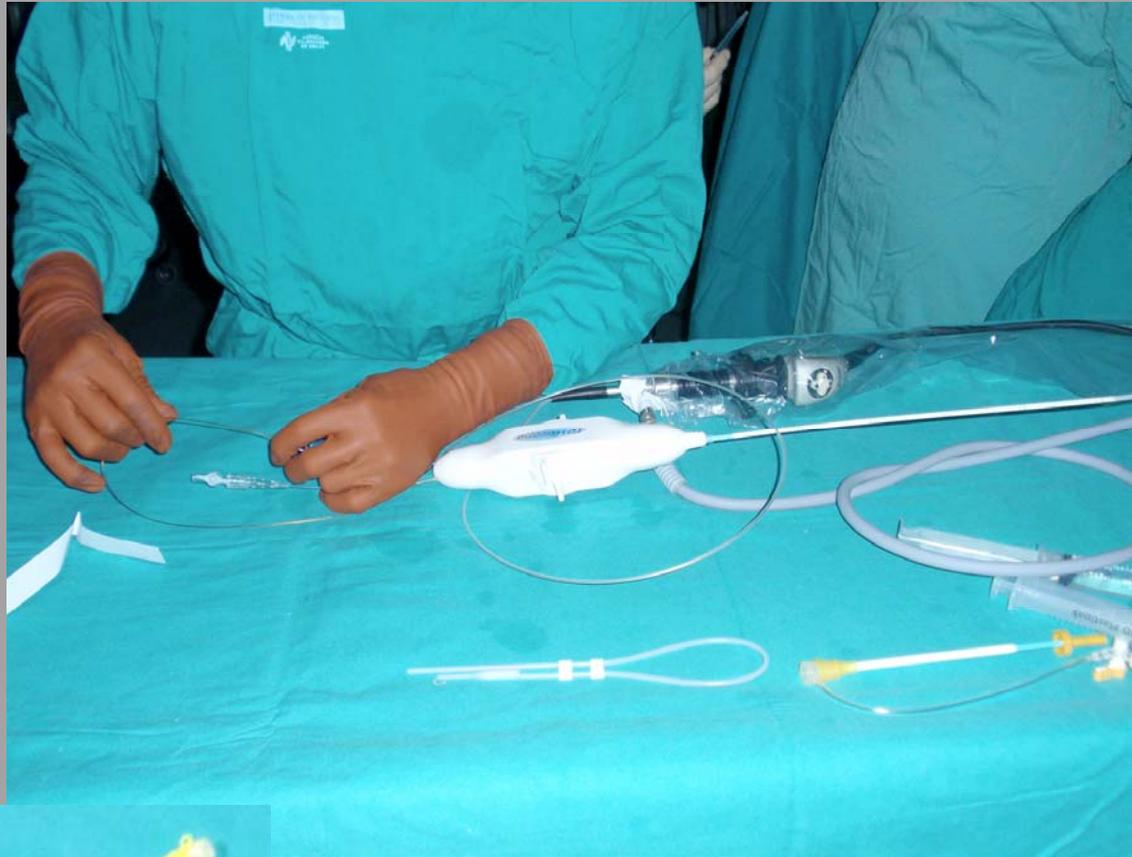


Resección con RF (Resaflex)



Inflamación y flogosis







Posición del epiduroscopio en RX



Evaluación paciente

- Indicaciones
- Contraindicaciones
- C.I del procedimiento
- Preparación

DOLOR

RADICULAR

POST SFCD

Identific. niveles trato.

- Exploración
- R:M
- T.A.C
- E.M.G

Procedimiento

- Antibioterapia
- Monitorización
- Sedación + AALL
- Colación DP + Pille
- Técnica esteril
- Escopia Rx
- Estimulación intraoperatoria

Condiciones

- Radiculagía franc
- Dolor radicular con/sin lumbalgia
- Reproducción dolor

BLOQUEOS
EPIDURALES
Y/O CAUDALES

EPIDUROSCOPIA
DIAGNOSTICA
Y
QUIRURGICA

RF
(PREGANGLIONAR)

ELECTROESTIM.
MEDULAR Y/O
RADIC. SELECTIVA

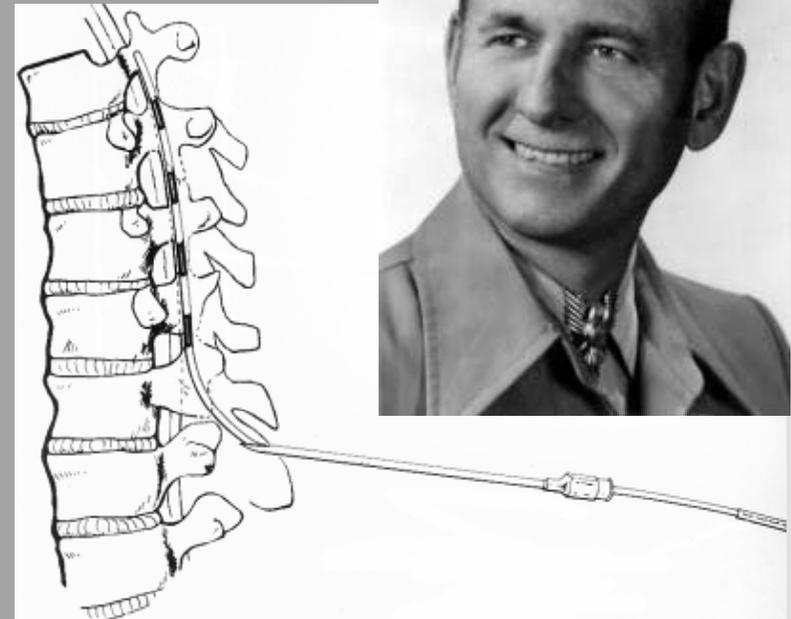
NEUROESTIMULACIÓN

Un poco de historia...

1965 – “Teoría de la puerta de control”. Melzack y Wall⁽¹⁾.

1967 – C. Norman Shealy, primer implante^(2, 3).

1972 – Hosobuchi, técnicas percutáneas⁽⁴⁾.



(1) Melzack, R. and P.D. Wall. Science, 1965. 150(699): p. 971-9.

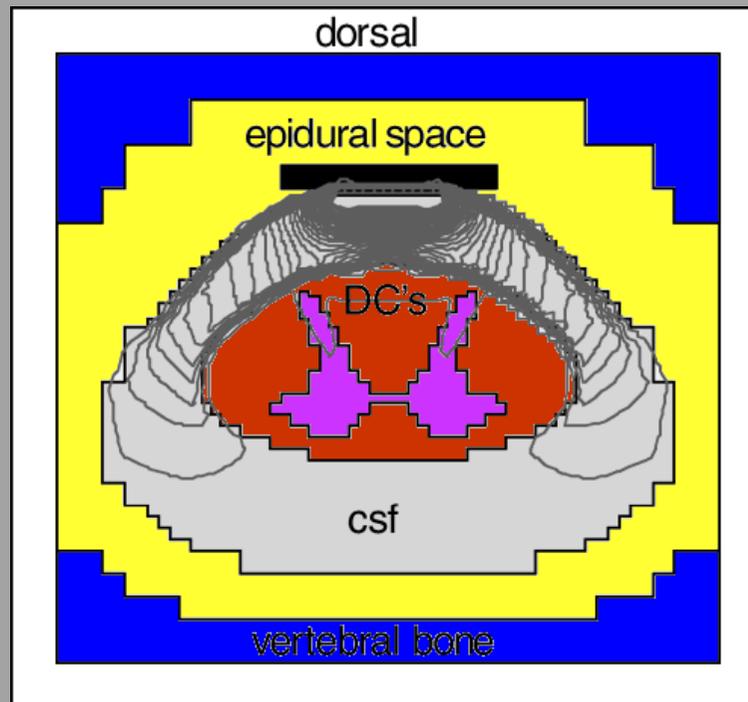
(2) Shealy, C.N., et al. Anesth Analg, 1967. 46(3): p. 299-305.

(3) Shealy, C.N. Headache, 1969. 9(2): p. 99-102.

(4) Hosobuchi Y. J Neurosurg, 1972. 37(2): p. 242-5

El modelo de Holsheimer (I)

Modelo computerizado que permite preveer qué configuración y parámetros favorecen más la estimulación que buscamos



El modelo de Holsheimer (II)

Según el modelo Holsheimer:

Estrategias que favorecen la **estimulación segmental**
(raíces posteriores)

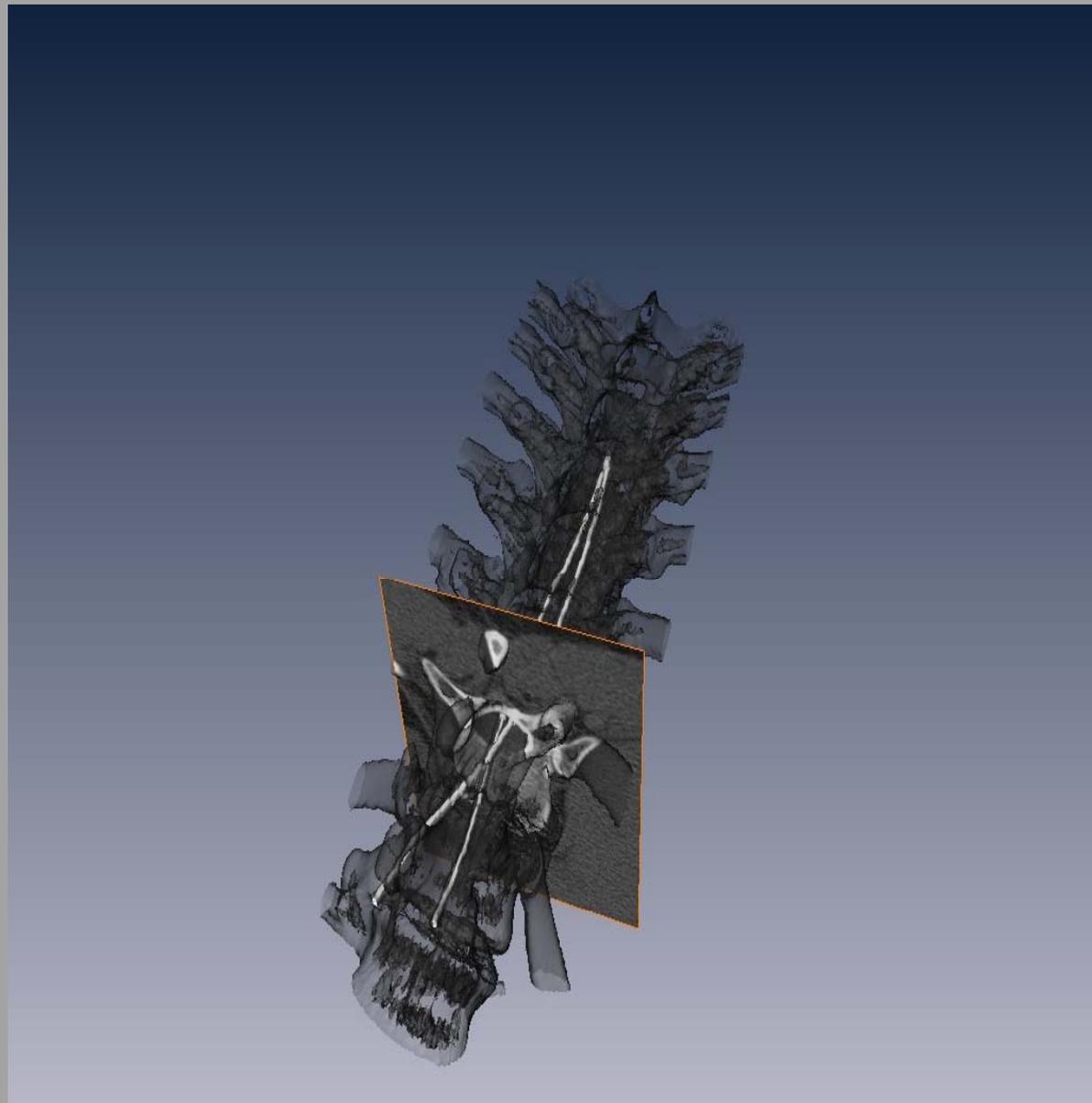
- Lateralización
- Mayor distancia entre polos

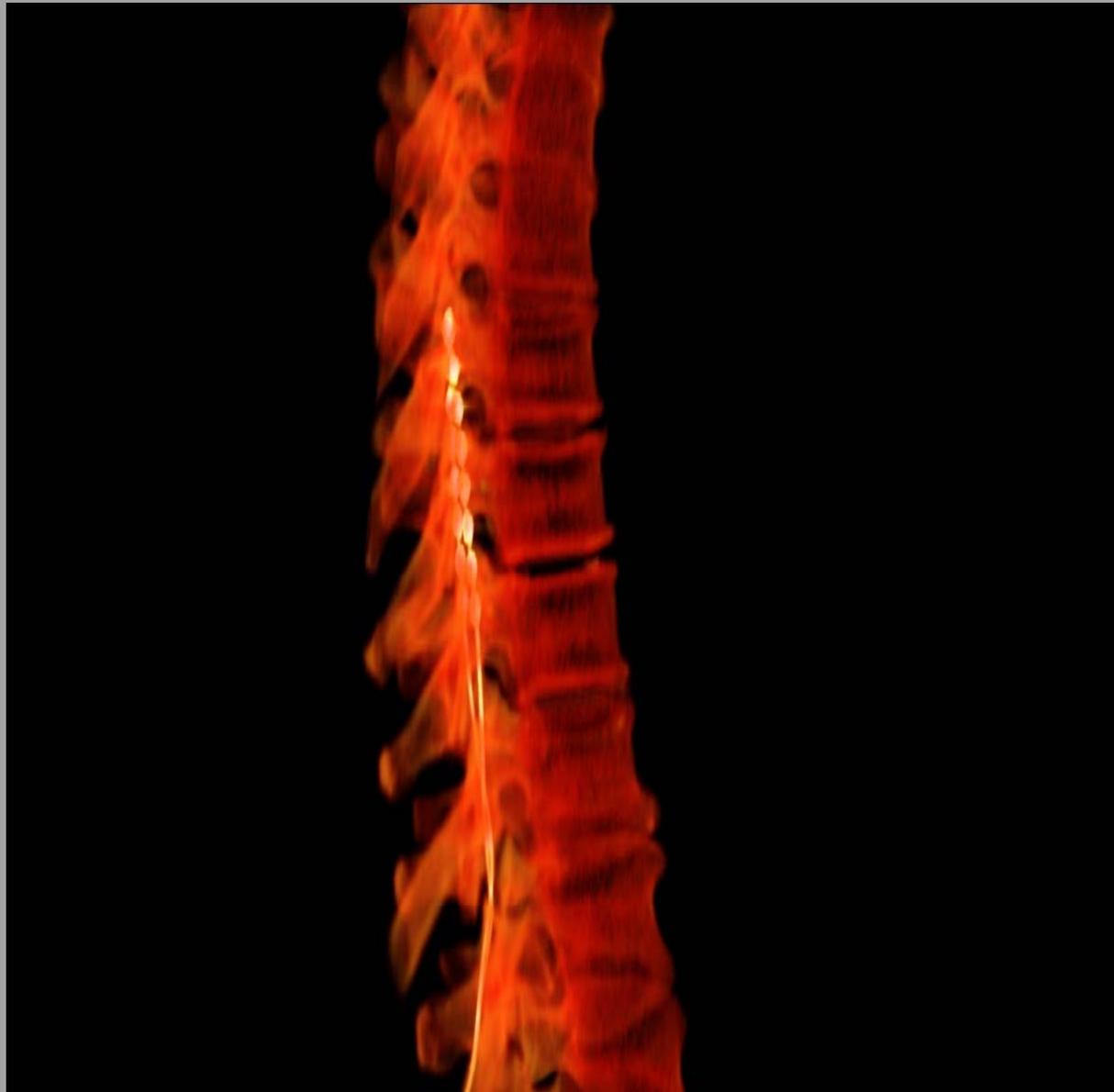
Estrategias que favorecen la **estimulación medular**

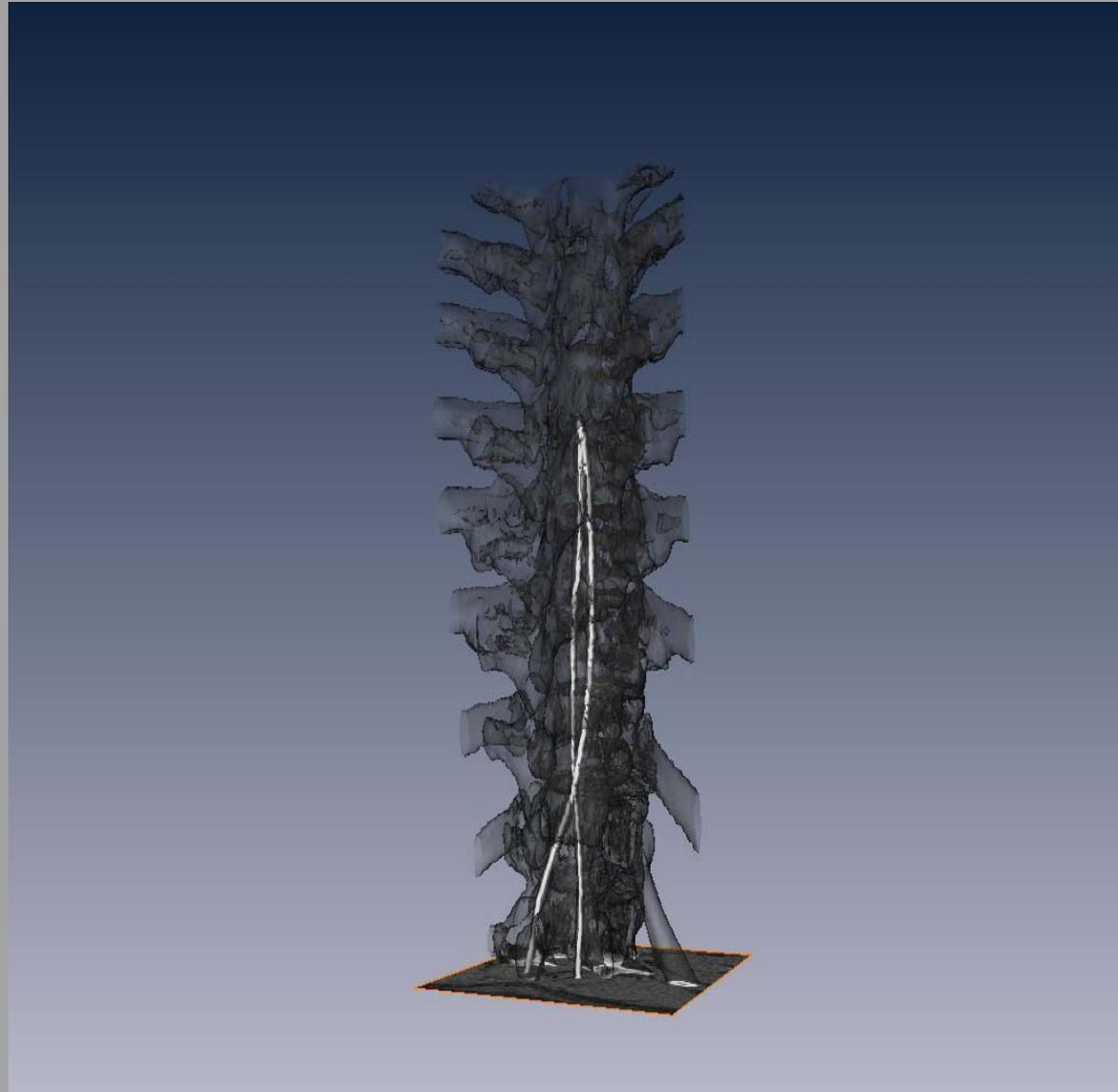
- Polo guardado (+ - +)
- Línea media
- Menor distancia a los cordones

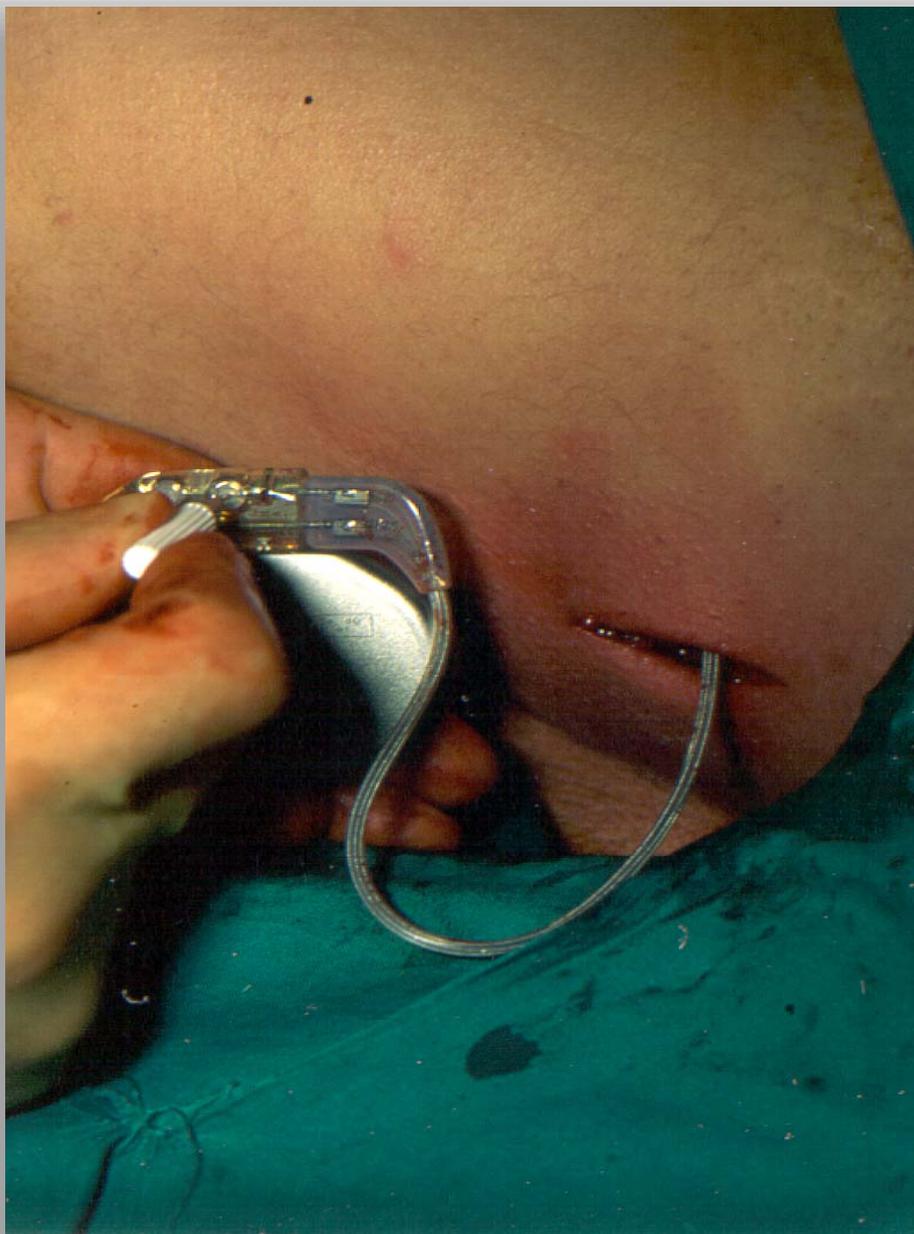














NEUROMODULACION APLICACIONES



Evaluación paciente

- Indicaciones
- Contraindicaciones
- C.I del procedimiento
- Preparación

DOLOR DISCOGENICO

Identific. niveles trato.

- Exploración
- R:M
- T.A.C
- Discografía

Procedimiento

- Antibioterapia
- Monitorización
- Sedación
- Colación DP + Pille
- Técnica esteril
- Enfoque escopia Rx visión tunel

Condiciones

- Discos no estruidos
- Dolor, no deficit neurologico
- Reproducción dolor:
lumbar, gluteos
MMII x encima rodillas

IDET

NUCLEOLISIS O3

RF doble aguja

NUCLEOLISIS
FENOLGEL

NUCLEOLYSIS DISCAL 03

Def30/06-12:10 MARCIAL TOLEDO
OZONOTERAPIA
ID:599451

GE Medical Systems

DRS ROBAINA

06/30/2004
12:10:31

I:26



Def30/06-12:10 MARCIAL TOLEDO
OZONOTERAPIA
ID:599451

GE Medical Systems

DRS ROBAINA

06/30/2004
12:10:31

1:38



Def30/06-12:10 MARCIAL TOLEDO
OZONOTERAPIA
ID:599451

GE Medical Systems

DRS ROBAINA

06/30/2004
12:10:31

1:44



Evaluación paciente

- Indicaciones
- Contraindicaciones
- C.I del procedimiento
- Preparación

DOLOR LUMBAR POST SFCD ESTENOSIS CANAL

Identific. niveles trato.

- Exploración
- R:M
- T.A.C
- E.M.G

Procedimiento

- Antibioterapia
- Monitorización
- Sedación + AALL
- Colación DP + Pille
- Técnica estéril
- Escopia Rx
- Estimulación intraoperatoria

Condiciones

- Radiculagía franc
- Dolor radicular con/sin lumbalgia
- Reproducción dolor

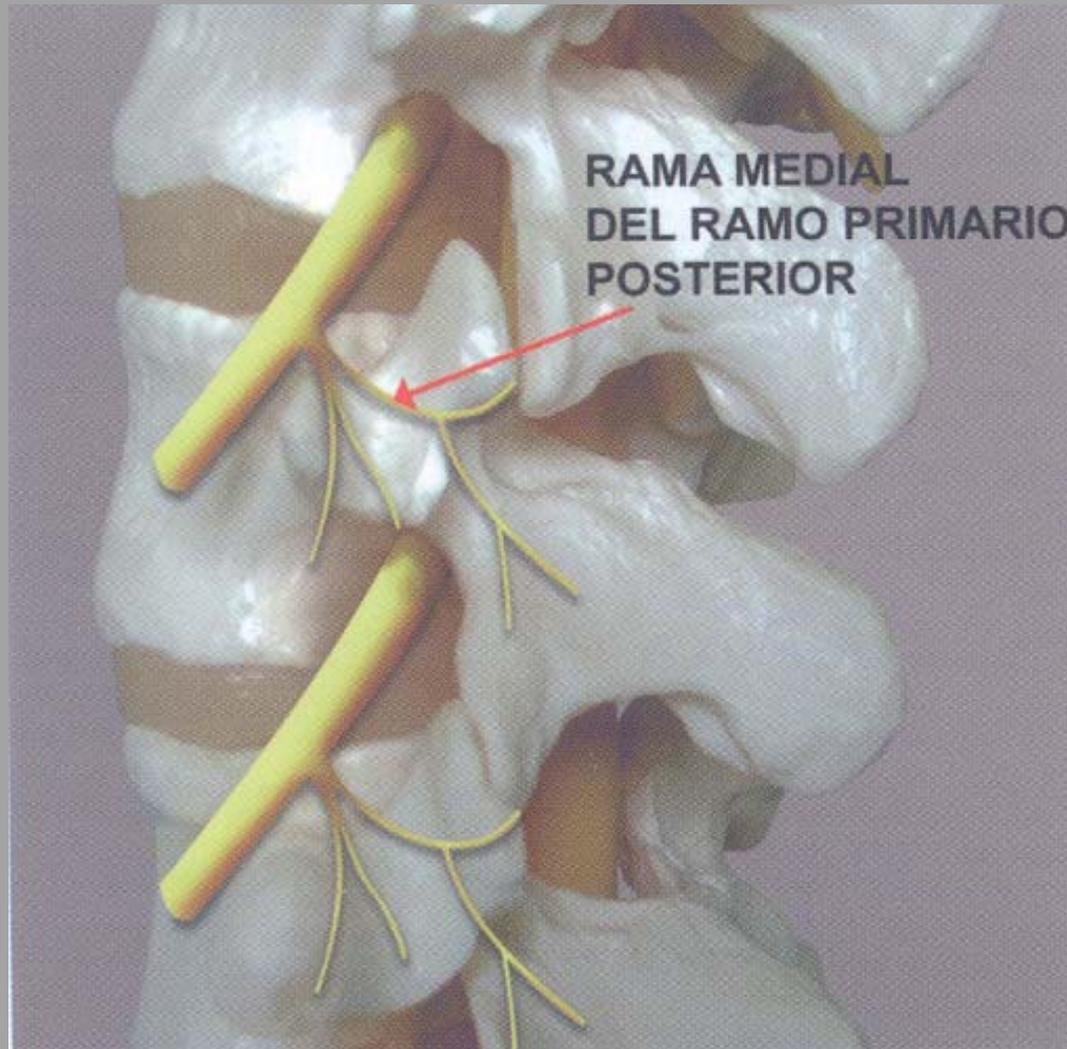
BLOQUEOS
EPIDURALES O3
±
INFILTR PG

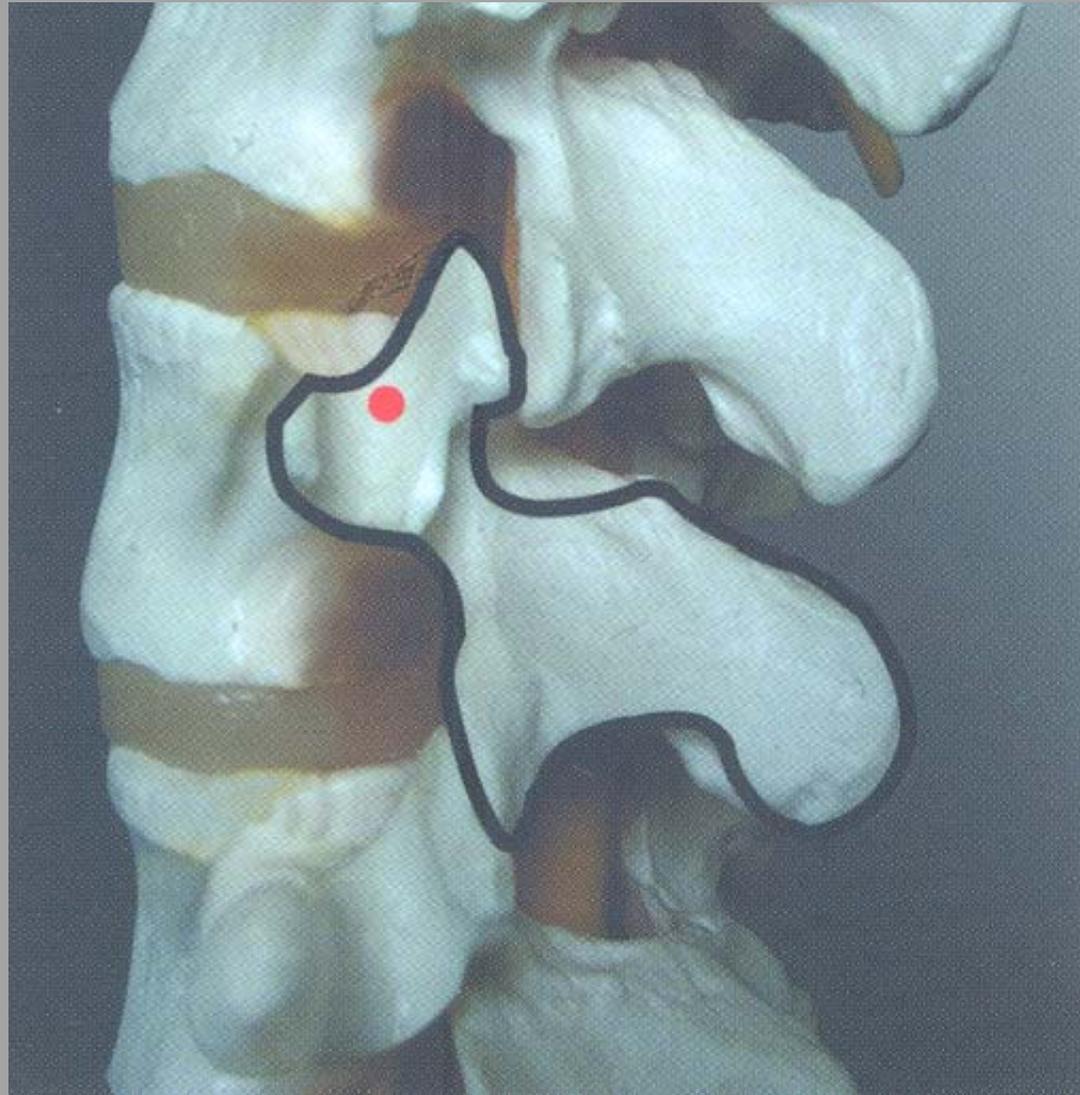
EPIDUROSCOPIA
DIAGNOSTICA
Y
QUIRURGICA

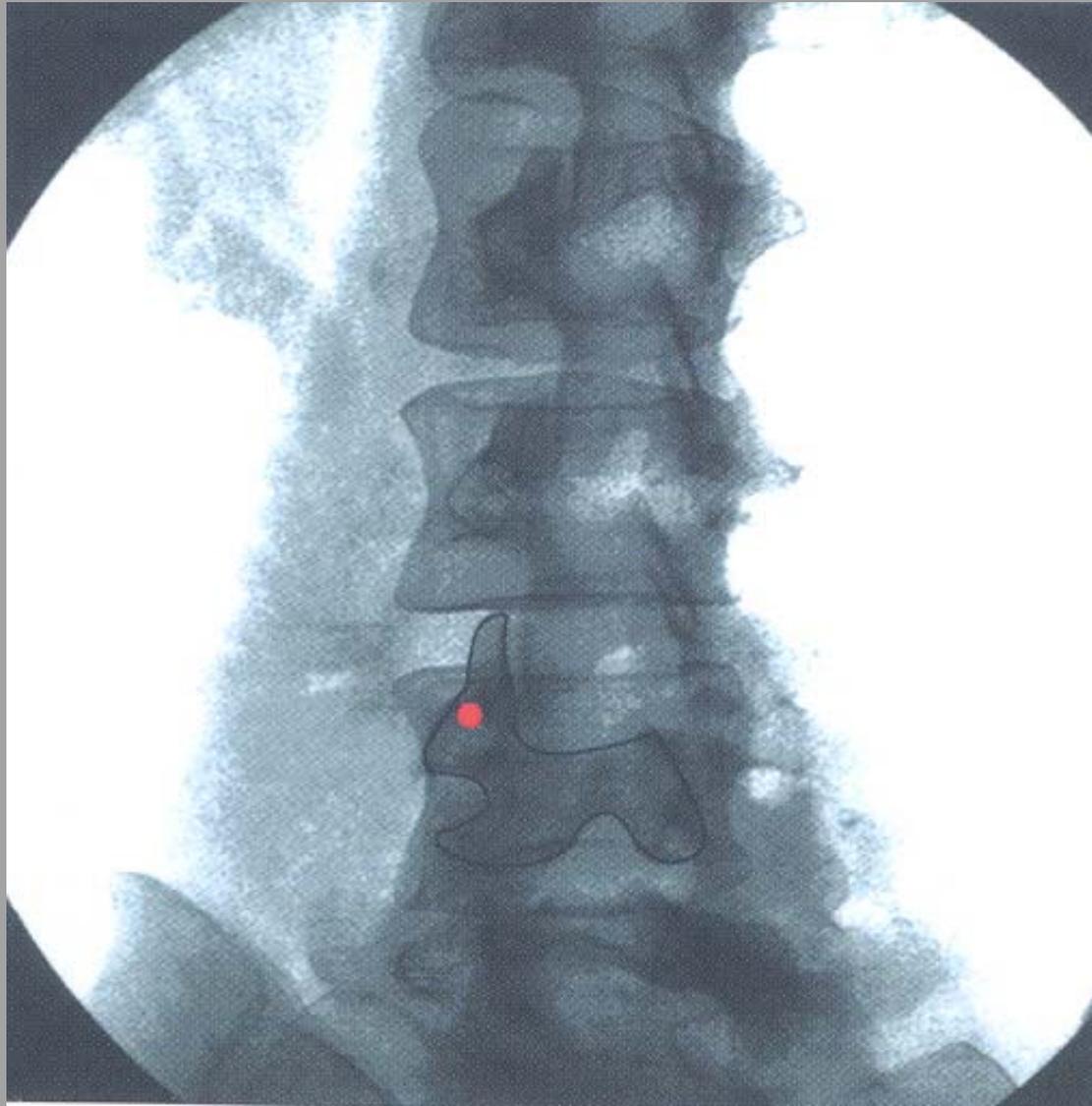
RIZOLISSI RF
±
PALISADE

EEM
ESTIM MIXTA
(EEM + ENP)

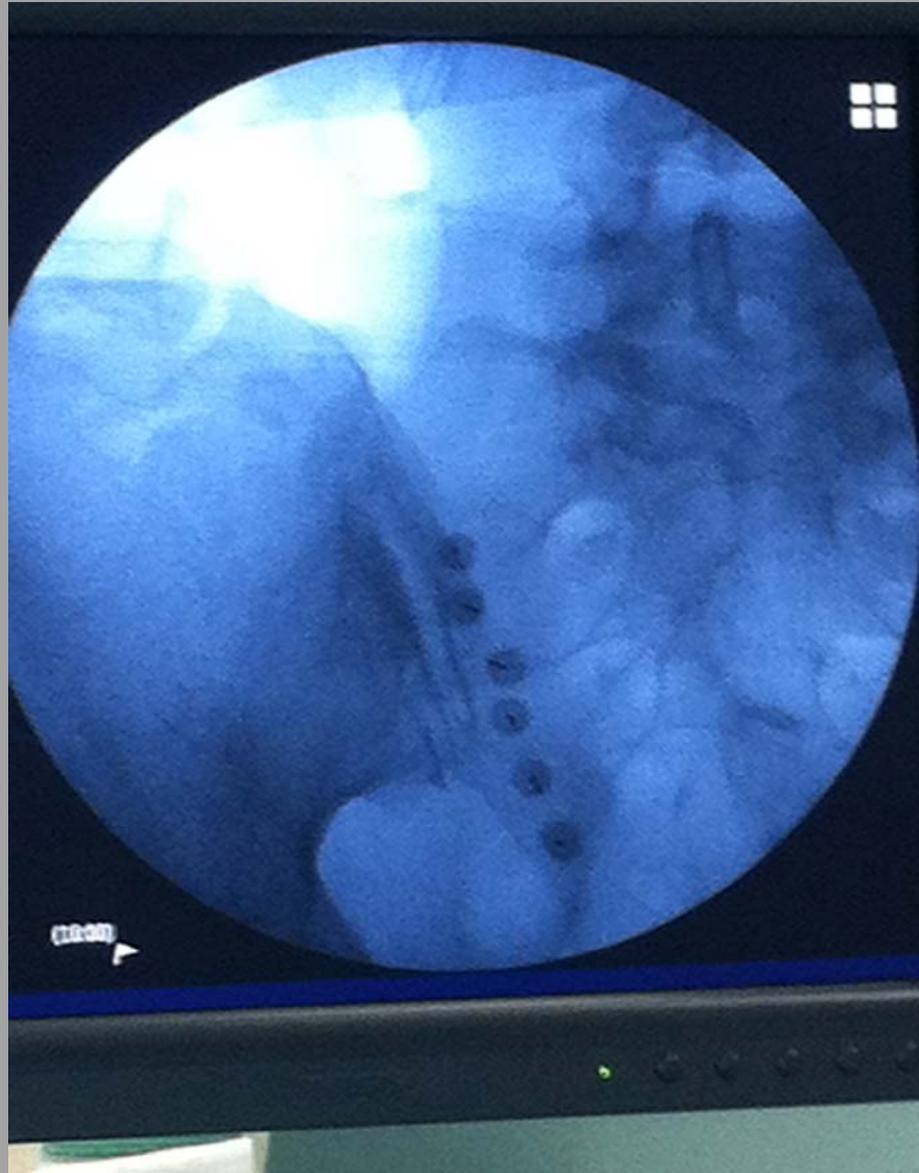
RADIOFRECUENCIA



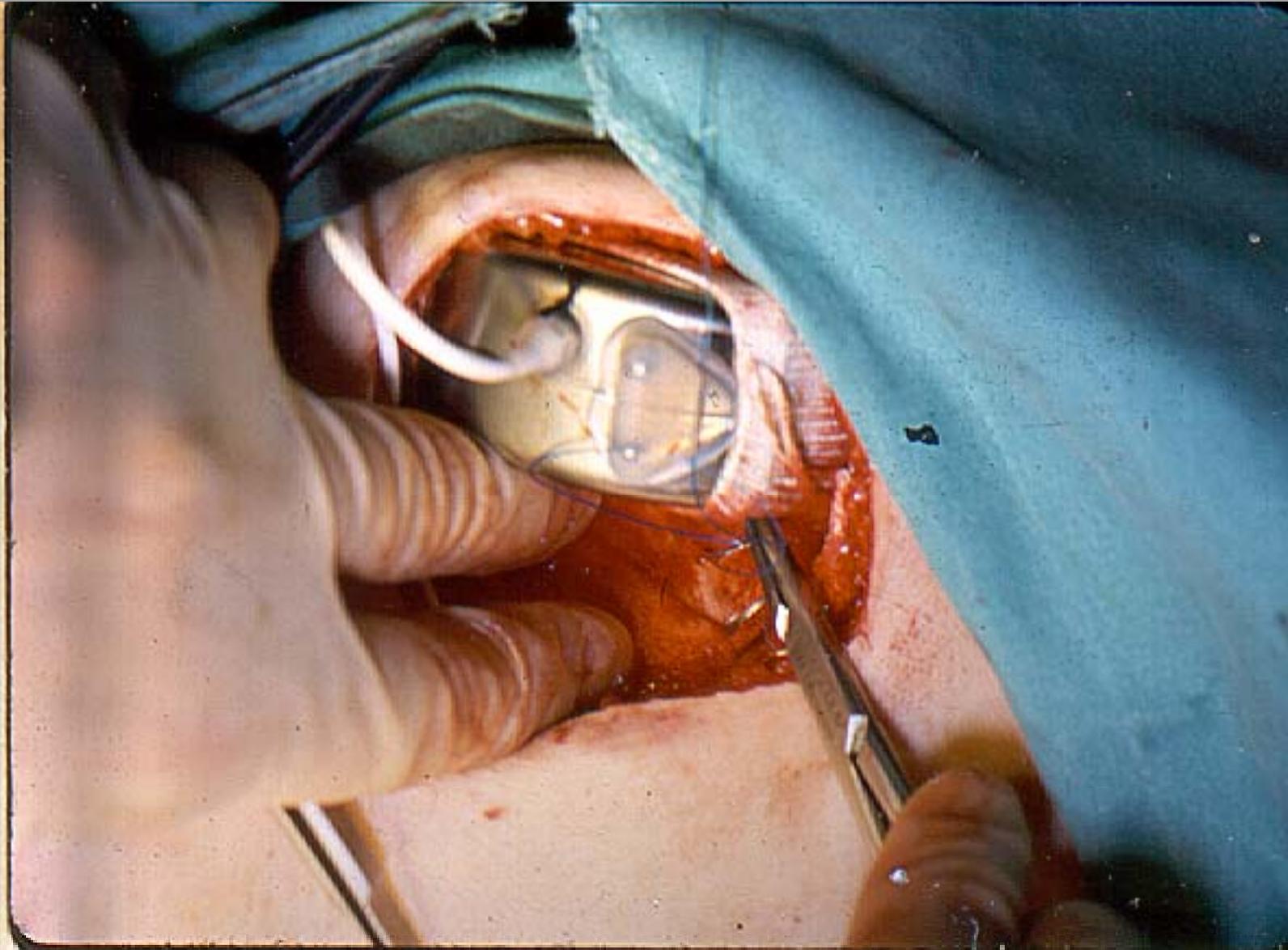








INFUSIÓN BOMBA IMPLANTABLE





BLOQUEOS NERVIOSOS

Bloqueos Diagnósticos

- Determinar origen anatómico del dolor y vías nociceptivas afectas
- Diferenciar dolor somático y dolor referido
- Averiguar si un dolor abdominal o torácico es $\Rightarrow\Rightarrow$ somático o visceral
- Determinar grado implicación SNA
- Diferenciar patología local y espasmo muscular en tortícolis, síndr. piriforme, etc.
- Diferenciar dolor central o periférico

Bloqueos Pronósticos

- Predecir efectos neurolisis o cirugía ablativa
- Predicción sobre capacidad terapéutica de EEM en $\Rightarrow\Rightarrow$ EVP y SDCR tipos I y II
- Prevenir el desarrollo de miembro fantasma o DSR

Bloqueos Terapéuticos

- Alivio óptimo en postop., postraumat., etc.
- Tratamiento específico de SDCR tipos I y II
- Facilitar aplicación otras técnicas en tratamiento del dolor
- Tratamiento específico de EVP, dolor hepático y pancreático
- Tratamiento coadyuvante dolor oncológico, SDM, etc.
- Mejorar condiciones de colaboración del enfermo en RHB y terapia ocupacional