



## 20584 - SÍNDROME DE DOLOR REGIONAL COMPLEJO DE REPETICIÓN: A PROPÓSITO DE UNA SERIE DE UN CUADRO INFRECUENTE

*Martínez Salio, A.<sup>1</sup>; García-Bellido Ruiz, S.<sup>1</sup>; Gil García, A.<sup>2</sup>; Enguídanos Parra, M.<sup>1</sup>; Martínez Juez, A.<sup>3</sup>; del Álamo Díaz, M.<sup>1</sup>; Saldaña Casado, R.<sup>3</sup>*

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario 12 de Octubre; <sup>2</sup>Servicio de Rehabilitación. Hospital Universitario 12 de Octubre; <sup>3</sup>Servicio de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor. Hospital Universitario 12 de Octubre.

### Resumen

**Objetivos:** El síndrome de dolor regional complejo tipo 1 es un cuadro infrecuente tras traumatismo consistente en un dolor neuropático intenso acompañado de alteraciones sensitivas, autonómicas, motoras y tróficas. La recurrencia es muy rara y prácticamente no existen series que estudien esta complicación.

**Material y métodos:** Presentamos una serie de cuatro mujeres con este cuadro, dentro de los 40 valorados en la consulta de Neurología en los últimos cuatro años.

**Resultados:** Primera paciente con dos episodios de síndrome de dolor regional complejo tras fractura de escafoides en muñeca derecha a los 16 y 28 años, con secuelas, tercer episodio a los 37 años tras lumbociática en miembro inferior derecho; buena evolución. Segunda paciente con primer episodio a los 58 años tras fractura radio izquierda con secuelas, segundo episodio a los 60 años tras fractura distal radio derecha; mejor evolución. Tercera paciente con cuadro en miembro superior derecho tras cirugía del desfiladero torácico a los 26 años con secuelas, reagudización a los 47 años tras colecistectomía; más leve. Cuarta paciente con primer episodio tras cirugía de metatarsalgia derecha a los 31 años, segundo episodio tras cirugía de rizartrosis derecha a los 41 años; ambos con secuelas.

**Conclusión:** El dolor regional complejo de repetición se dio en el 10% de los pacientes. Los segundos episodios suelen tener desencadenantes menores, pero de mejor evolución. Es importante sospechar y diagnosticar precozmente estos cuadros para hacer un manejo terapéutico correcto que evite secuelas neurológicas.