



www.elsevier.es/cirugia

O-126 - SÍNDROME DE ATRAPAMIENTO DEL NERVIO PUDENDO: RESULTADOS DEL TRATAMIENTO MEDIANTE PUNCIÓN ANESTÉSICA DEL NERVIO Y SUS RAMAS TERMINALES

J.F. Reoyo Pascual, R.M. Martínez Castro, R. León Miranda, X. Valero Cerrato, R. Zambrano Muñoz, A. Martínez Martínez, E. Alonso Alonso y J.L. Seco Gil

Hospital Universitario de Burgos, Burgos.

Resumen

Objetivos: Establecer la relación entre proctalgia y síndrome de atrapamiento del nervio pudendo (SANP) confirmado desde el punto de vista clínico. En 53 casos de SANP tratados mediante hidrodistensión-punción anestésica del nervio pudendo y sus terminales y observar la evolución a partir de los 6 meses en términos clínicos de intensidad de dolor (escala EVA).

Métodos: Estudio clínico observacional, prospectivo de 53 pacientes etiquetados de SANP, que presenten proctalgia, y en los que se haya practicado infiltración anestésica del nervio pudendo realizando control clínico del dolor pre y postinfiltración (a partir de los 6 meses), basándonos en la escala analógica del dolor (EVA).

Resultados: De los 53 pacientes etiquetados de proctalgia en el contexto de SANP que han recibido infiltraciones del nervio pudendo, 23 son varones y 30 mujeres. La edad media es 56,8 años (24-85). Entre la sintomatología, todos presentaban proctalgia, 41 asociaban síntomas de rama anterior y 43 sintomatología de rama media. La escala visual analógica del dolor (EVA) preinfiltración presentaba una media de 7,74 (2,8-10). A todos se les realizó un primer tratamiento de 3 sesiones de infiltración del nervio pudendo, presentando al final de dichas sesiones una EVA 0 en 42 casos y en 11 persistía proctalgia de intensidad variable con una EVA media de 5,46 (0,4-10). A los 6-12 meses de dicho tratamiento, 13 pacientes (30,952%) permanecían con EVA 0 y 40 presentaban proctalgia con una EVA media de 5,39 (2-10). En 22 de estos casos, la proctalgia presentaba una intensidad igual o mayor que lo señalado antes de la primera infiltración. De estos 40 pacientes, 16 están siendo tratados con una segunda “tanda” de infiltración anestésica.

Conclusiones: El SANP es una entidad frecuente que, a la vista de nuestros resultados, explica muchos de los casos de proctalgia pero que resulta a menudo desconocida, por lo que los especialistas involucrados han de tenerlo en cuenta en el diagnóstico diferencial de la proctalgia. Una vez diagnosticado, el tratamiento es secuencial, aunque de acuerdo a nuestra experiencia, la punción anestésica del nervio es una técnica aplicable y reproducible, que puede lograr mejoría completa de la sintomatología en una cuarta parte de los pacientes, mejorando parcialmente en otros tantos.