



O-087 - PROCTALGIA Y ATRAPAMIENTO DEL NERVIPO PUDENDO: RESULTADOS PRELIMINARES DE 50 INFILTRACIONES ANESTÉSICAS

J.F. Reoyo Pascual¹, R.M. Martínez Castro¹, R. León Miranda¹, X. Valero Cerrato¹, J.A. Ortega Seda², M.C. Reguilón Rivero¹, E. Alonso Alonso¹, A. Martínez Martínez¹, M. Álvarez Rico¹, J.M. Adot Zurbano¹ y J.L. Seco Gil¹

¹Hospital General Yagüe, Burgos. ²Hospital Universitario, Burgos.

Resumen

Introducción: El síndrome de atrapamiento del nervio pudendo (SANP), es una entidad poco conocida descrita por primera vez en 1987 pero de gran importancia en la práctica clínica. En el ámbito de la coloproctología es fundamental tenerlo en consideración ante un paciente con proctalgi. Para su diagnóstico existen una serie de criterios bien establecidos (criterios de Nantes). Su tratamiento es secuencial e incluye medidas médicas (analgesia, infiltración con corticoides-lidocaína, toxina botulínica...), fisioterapia y cirugía.

Objetivos: Establecer la relación entre proctalgi y SANP confirmado desde el punto de vista clínico y apoyado en pruebas complementarias. En 50 casos de infiltraciones anestésicas en casos de proctalgi debida a SANP, observar la evolución a partir de los 6 meses en términos clínicos de intensidad de dolor (escala EVA).

Métodos: Estudio clínico y observacional, prospectivo de 50 pacientes etiquetados de SANP según protocolo de Nantes, que entre sus síntomas presenten proctalgi, 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 50 pacientes etiquetados de proctalgi en el contexto de SANP que han recibido infiltraciones selectivas de las ramas terminales del nervio pudendo, 23 son varones y 27 mujeres. La edad media de dichos pacientes es de 56,6 años (22-82). Entre la sintomatología, todos ellos presentaban proctalgi, 39 pacientes asociaban síntomas de rama anterior y 42 pacientes señalaban sintomatología de rama media. La escala visual analógica del dolor (EVA) preinfiltración presentaba una media de 7,6 (2,8-10). A todos los pacientes se les realizó un primer tratamiento de 3 sesiones de infiltración selectiva de las ramas terminales del nervio pudendo, guiados por ecografía, presentando al final de dichas sesiones una EVA 0 en 36 casos y en 14 persistía proctalgi de intensidad variable con una EVA media de 5,46 (0,4-10). A los 6-12 meses de dicho tratamiento, 12 pacientes (24%) permanecían con EVA 0 y 38 presentaban proctalgi con una EVA media de 7 (2-10). En 22 de estos casos, la proctalgi presentaba una intensidad igual o incluso mayor que lo señalado antes de la primera infiltración. De estos 38 pacientes, 21 están siendo tratados con una segunda ?tanda? de infiltración corticoideo-anestésica.

Conclusiones: El SANP, es una entidad frecuente que, a la vista de nuestros resultados, explica muchos de los casos de proctalgi pero que resulta a menudo desconocida, por lo que los especialistas involucrados han de tenerlo en cuenta formando parte del diagnóstico diferencial de la proctalgi. Una vez diagnosticado, el

tratamiento debe ser secuencial, aunque de acuerdo a nuestra experiencia, la infiltración 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 y que puede ser repetida a la espera de experimentar y desarrollar nuevas técnicas en nuestro país.