



P-554 - PARCHE DE CAPSAICINA A ALTA DOSIS, UNA HERRAMIENTA TERAPÉUTICA EFICAZ PARA EL TRATAMIENTO DEL DIPC (DOLOR INGUINAL CRÓNICO POSOPERATORIO)

Revuelta de Peralta, Rafael Sergio; Navarro García, Elena; Flores Cortés, Mercedes; Cifuentes Rodenas, Paula; Valera Sánchez, Zoraida; Naranjo Fernández, Juan Ramón; Morales Conde, Salvador

Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Introducción: El dolor inguinal crónico posoperatorio (DIPC) se define como aquel de nueva aparición o con características distintas al preoperatorio, que persiste durante más de 3 meses con una intensidad moderada o alta, afectando a las actividades diarias del paciente. En la mayoría de los casos, se trata de dolor neuropático, inducido por la actividad, de tipo punzante, localizado en la región de la cicatriz quirúrgica, y probablemente relacionado con el atrapamiento o lesión de los nervios inguinales. Entre las opciones de tratamiento conservador se incluyen modificaciones del estilo de vida, analgésicos, anticonvulsivantes y bloqueos nerviosos, entre otros. Ante la falta de respuesta a tratamiento oral y tópico, en el Hospital Universitario Virgen Macarena (HUVIM) se ha iniciado una nueva línea terapéutica mediante parches de capsaicina 179 mg.

Caso clínico: Varón de 60 años con diagnóstico de hernia inguinal izquierda, en quien se realiza una hernioplastia tipo Lichtenstein con malla ProGrip, sin incidencias intraoperatorias. En la primera revisión tras la intervención, el paciente refiere dolor intenso (EVA 10/10) y parestesias persistentes, sin mejoría con analgesia convencional, lo que motiva múltiples visitas al Servicio de Urgencias. Se realizan estudios complementarios (ecografía y TAC de pelvis), sin hallazgos relevantes salvo fibrosis posquirúrgica. Se deriva a la Unidad del Dolor, donde se realizan bloqueos del nervio ilioinguinal y tratamiento con parches de lidocaína al 5%, sin respuesta clínica. Ante la persistencia de los síntomas tres años después, se remite a consulta especializada en inguinodinia, donde el mapeo sensorial revela afectación de los nervios genitofemoral e iliohipogástrico. Se indica tratamiento con parche de capsaicina 179 mg, que el paciente tolera sin incidencias, con mejoría significativa del dolor y recuperación de su actividad diaria. A los dos meses de seguimiento se objetiva disminución del área dolorosa en el mapeo y es candidato a una segunda aplicación del parche.



Discusión: El DICP es una de las principales complicaciones tras la reparación herniaria, con gran impacto funcional y emocional. Su manejo es complejo y frecuentemente refractario a terapias convencionales. Los parches de capsaicina a altas dosis han mostrado eficacia en el tratamiento del dolor neuropático periférico, con un perfil de seguridad favorable (efectos adversos locales breves y transitorios). Aunque su uso está consolidado en la neuralgia posherpética y la neuropatía diabética, su aplicación en DICP es emergente y prometedora.