



242/2723 - CICATRIZ DOLOROSA

A. Sacristán Rubio^a, M. Alegre Frandovínez^b, T. García Caballero^c y D. Vinyes Casajoana^d

^aMédico de Familia. SportSalud. Madrid. ^bMédico Fisioterapeuta. SportSalud. Madrid. ^cMédico General. Profesora asociada del Campus Docent Sant Joan de Déu. Universitat de Barcelona. ^dMédico General. Profesor asociada del Campus Docent Sant Joan de Déu. Universitat de Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Paciente que acude el por presentar cicatriz dolorosa en abdomen. La cicatriz es consecuencia de dos intervenciones. La primera es por una histerectomía con anexectomía bilateral realizada en noviembre del 2016. Tras esta primera intervención la paciente presenta dolor en la cicatriz de una intensidad de 7 sobre 10, de forma casi continua. Tras realizar las pruebas pertinentes se decide nueva intervención por adherencias abdominales. Tras la segunda intervención realizada en febrero-17, la paciente persiste sintomatología dolorosa de intensidad 7 aunque ahora es intermitente y no continuo. El ginecólogo le recomendó acudir a la unidad del dolor. Acude a consulta con fecha 12-7-2017 y se le propone y se realiza una sesión de terapia neural (infiltraciones de procaína al 0,5%) en la propia cicatriz a nivel superficial y en planos profundos. En la revisión el día 26-07-2017, la paciente cuenta que ya casi no tiene dolor. Se realiza una segunda sesión de terapia neural y alta del proceso. A partir de este momento se recomienda abdominales hipopresivos y pilates para recuperación del tono muscular abdominal.

Exploración y pruebas complementarias: Paciente que presenta dolor en cicatriz que aumenta a la palpación. No cicatriz hipertrófica, ni queloidea. Pared abdominal con falta de tonicidad. Eco abdominal normal.

Juicio clínico: Cicatriz dolorosa.

Diagnóstico diferencial: Cicatriz hipertrófica. Cicatriz queloidea.

Comentario final: La terapia neural es una técnica que consigue, una repolarización celular a nivel del sistema nerviosos vegetativo, consiguiendo una estabilización de la membrana celular y actuando a nivel de distintas vías entre ellas la del dolor.

Bibliografía

1. Bartagli P, Bollettin R. Nostre esperienze nel trattamento del dolore cronico benigno mediante infiltrazione di cicatrici con anestesico locale. Clin Ter. 2009;160(6):445-9.
2. Brobyn TL, Chung MR, LaRiccia PJ. Neural Therapy: An Overlooked Game Changer for patients suffering chronic pain? J Pain Relief. 2015;4:3.
3. Egli E, Pfister M, Ludin SM, Puente de la Vega K, Busato A, Fischer L. Long-term results of

therapeutic local anesthesia (neural therapy) in 280 referred refractory chronic pain patients.
BMC Complementary and Alternative Medicine. 2015;15:200.

Palabras clave: Cicatriz dolorosa. Terapia neural. Anestésicos locales.