



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

242/249 - ¿QUÉ HAY DE LAS INFILTRACIONES EN ATENCIÓN PRIMARIA?

R. Pinto Rodríguez^a, N. Moreno Barranco^a, J. Canals Innamorati^b, J. Martos Velasco^b, M. Martínez Fernández^a y M. Cerrillo Cabañero^a

^aMédico de Familia. Centro de Salud Parets del Vallés. Barcelona. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Sant Fost. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Describir el uso y la evolución de las infiltraciones periarticulares realizadas en la consulta de atención primaria (AP).

Metodología: Estudio descriptivo transversal multicéntrico. Pacientes mayores de 15 años, atendidos en dos centros de AP rural-urbano, que recibieron una o más infiltraciones (con corticoide y anestésico local) durante un año. Se utilizó la historia clínica del programa eCAP y se analizó mediante una base de datos Excel. Variables: datos sociodemográficos (edad y sexo). Patología infiltrada dividida por grupos anatómicos: hombro (sd. manguito rotadores, tendinopatías, calcificaciones, etc.), codo (epicondilitis, epitrocleítis, bursitis), mano (túnel carpiano, De Quervain), cadera (trocanteritis), pie (fascitis plantar, neurinoma de Morton). Días de espera entre la indicación y la administración de la infiltración. Evaluación del dolor mediante la escala EVA, escala visual-analógica graduada numéricamente del 0 al 10 que evalúa la intensidad del dolor. Dicha escala se aplicó antes de la infiltración y 15 días después. La mejoría se evaluó calculando la diferencia entre ambas puntuaciones: No mejoría 0, Leve 1-3, Moderada 4-6, Alta 7-10. Valoración de reacciones adversas y evaluación del seguimiento a los tres meses post-infiltración.

Resultados: N 83. Hombres 35%. Media de edad 57,3 años. Patología infiltrada por grupos: hombro 54,2%, cadera 16,9%, pie 13,3%, codo 9,6%, mano 6%. Mejoría del dolor tras la infiltración: Alta 35%, moderada 33,7%, leve 21,7%, no mejoría 9,6%. No se observó ninguna reacción adversa. Promedio de 16 días desde la indicación hasta la administración. A los tres meses post infiltración el 69% habían mejorado, un 17% requirieron derivación hospitalaria y/o rehabilitación, y un 14% requirieron una segunda infiltración.

Conclusiones: El grupo anatómico más frecuente infiltrado es el hombro. Más del 68% de los pacientes obtuvieron una mejoría moderada-alta. Sólo un 17% requirió derivación hospitalaria tras no mejoría. La técnica es factible en AP, por su sencillez, bajo coste y escasas reacciones adversas. En un promedio de 16 días podemos realizar una infiltración en AP, siempre que haya un tiempo para realizarla y de forma voluntaria.

Palabras clave: Infiltración. Articulación. Atención primaria.