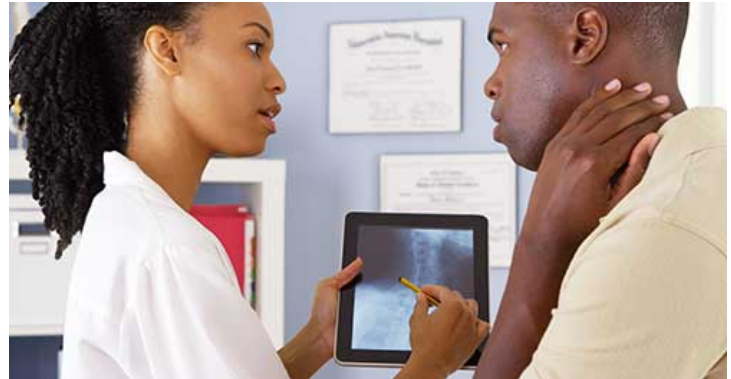




Bloqueos de nervios

Un bloqueo de nervio es una inyección para disminuir la inflamación y "apagar" una señal que causa dolor a lo largo de una distribución específica de nervios. Se puede utilizar la guía por imágenes para colocar la aguja en la ubicación más adecuada para lograr un beneficio máximo. Un bloqueo de nervio le da tiempo al nervio dañado para que se cure, brinda alivio temporario del dolor, y ayuda a identificar en forma más específica la causa del dolor.



Este procedimiento requiere de poco o nada de preparación. Hable con su médico si existe alguna posibilidad de que esté embarazada. Vista ropa suelta y cómoda, y deje las joyas en su casa. Se le podría pedir que se ponga una bata.

¿En qué consiste un Bloqueo de Nervios?

Un bloqueo de nervios es un anestésico y/o inyección antiinflamatoria que se dirige hacia un nervio o grupo de nervios específico para tratar el dolor. El propósito es de "apagar" una señal de dolor proveniente de un sitio específico del cuerpo o para disminuir inflamación en dicha área.

La guía por imágenes, tal como la fluoroscopia o tomografía computarizada (TC o exploración "TAC") puede usarse para ayudar al médico a colocar la aguja en el sitio más adecuado para que la persona obtenga el mayor beneficio de la inyección.

¿Cuáles son algunos de los usos comunes de este procedimiento?

Las personas que sufren de dolor ya sea agudo o crónico, pueden recibir una inyección de bloqueo de nervios para lograr alivio temporal del dolor. A menudo dicho dolor se origina en la columna, pero otras áreas comúnmente afectadas incluyen el cuello, la nalga, los brazos y las piernas. La administración de un bloqueo de nervios provee a un nervio dañado el tiempo necesario para sanarse de un estado de constante irritación. Además, los bloqueos de nervios pueden proporcionar información diagnóstico al médico. Al

realizar un bloqueo de nervios y luego vigilar la manera en que la persona responde a la inyección, el médico a menudo puede usar esta información para ayudar a determinar la causa o fuente del dolor como así también guiar el resto del tratamiento.

¿Cómo debo prepararme?

Habitualmente, no se requiere ninguna preparación especial para un procedimiento de bloqueo de nervios.

Tendrá que vestir una bata durante el procedimiento.

Probablemente se le dirán que vaya al baño antes del procedimiento.

Luego se queda boca abajo, boca arriba, o de costado sobre una mesa especial de fluoroscopia o TC que provee al médico la forma de acceso más fácil al sitio, o a los sitios de la inyección. La enfermera ayuda para que usted se ponga lo más cómodo posible, durante y después del procedimiento.

¿Cómo es el equipo?

Se insertará una pequeña aguja a través de la piel y se la dirigirá hacia el sitio de la inyección. Se podría utilizar una pequeña cantidad de material de contraste para confirmar la colocación de la aguja en el sitio adecuado. La inyección en sí se administra con una jeringuilla muy parecida a la que se usa para una vacuna rutinaria. El médico llena la jeringuilla con medicación tomada de un pequeño vial. El tipo de medicación que se usa depende de las necesidades individuales de cada paciente.

La guía por imágenes utilizada, tal como fluoroscopia o TC, requiere equipo adicional alrededor de la mesa. Ambos tipos de tomar imágenes son indoloros y utilizan rayos-X para obtener imágenes esenciales que permiten al médico colocar la aguja en precisamente el sitio correcto para la inyección.

El equipo generalmente utilizado para este examen consiste en una mesa radiográfica, uno o dos tubos de rayos X y un monitor similar a un televisor ubicado en la sala de exámenes o en un cuarto cercano. La fluoroscopia, que convierte los rayos X en imágenes de video, se utiliza para o guiar y monitorear el progreso del procedimiento. El video es producido por la máquina de rayos X y por un detector que está suspendido sobre la mesa en la que yace el paciente.

El dispositivo para la exploración por TAC es una máquina de gran tamaño, con forma de anillo con un túnel corto en el centro. Uno se acuesta en una angosta mesa de examen que se desliza dentro y fuera de este corto túnel. El tubo de rayos X y los detectores electrónicos de rayos X se encuentran colocados en forma opuesta sobre un aro, llamado gantry, que rota alrededor de usted. La computadora que procesa la información de las imágenes se encuentra ubicada en una sala de control aparte. Allí es adonde el tecnólogo opera el dispositivo de exploración y monitorea su examen en contacto visual directo. El tecnólogo podrá escucharlo y hablar con usted utilizando un parlante y un micrófono.

¿Cómo es el procedimiento?

La medicación administrada por la inyección se colocará lo más cerca posible del nervio causante del dolor; luego "apagará" los receptores de dolor dentro del nervio / los nervios causando el problema. La toma de imágenes puede ayudar al médico a colocar la aguja en el sitio más adecuado. La toma de imágenes en sí es indolora.

Los efectos de la inyección generalmente son inmediatos. Se requiere poco tiempo para que la medicación logre alivio del dolor. Sin embargo, los bloqueos de nervios son nada más remedio temporal—habitualmente duran hasta por una o dos semanas y luego se vayan desapareciendo a medida que el cuerpo los absorba. Algunas personas reciben varias series de bloqueo de nervios antes de que puedan experimentar un alivio a largo plazo. Otras quizás no reciban ningún alivio a largo plazo del dolor con este tipo de inyección y puedan necesitar diferentes métodos de tratamiento para manejar sus síntomas.

¿Cómo se lleva a cabo el procedimiento?

Este procedimiento a menudo se realiza en pacientes ambulatorios. Sin embargo, algunos pacientes podrían necesitar internación en el hospital luego del procedimiento. Pregúntele a su médico si lo tendrán que internar.

Habitualmente, los bloqueos de nervios requieren solo minutos para administrar.

Usted se queda sobre una mesa u otra superficie para permitir al médico tener acceso al sitio / los sitios a ser inyectados. Luego el médico identifica el sitio donde se necesita colocar la aguja, usando palpación y / o guía por imágenes y limpia el área con solución antiséptica. Luego se inserta la aguja hasta una profundidad específica para administrar la medicación lo más cerca posible del nervio / los nervios problemático(s). Se podría inyectar material de contraste para confirmar la posición de la aguja antes de la inyección del medicamento.

Se puede necesitar más de una inyección, según cuantas áreas del dolor uno tiene o cuán grande es el área a cubrir. El médico en toda probabilidad se le informe al insertar la aguja y al completar la inyección.

Al terminar, a usted se le permite descansar por 15 a 30 minutos para dejar que la medicación tome efecto. La enfermera también se asegura que usted no tenga ningunos efectos secundarios inesperados antes de salir del consultorio del médico.

¿Qué experimentaré durante y después del procedimiento?

Probablemente se siente un "pellizco" cuando se inserta la aguja. Sin embargo, se debe sentir menos molestia en cuanto se administra la medicación. A veces se necesita inserta la aguja a buena profundidad para llegar al nervio causando el problema. Este puede ser temporalmente molesto, pero es importante quedarse sin mover para poder insertar la aguja correctamente.

Si se requiere una inyección cerca de un nervio o grupo de nervios mayor, tal como el nervio ciático, el médico le dirá que alce la voz si recibe un golpe repentino de dolor. Esto significa que la aguja ha llegado

demasiado cerca del nervio mayor y habrá que retractarla y posicionarla nuevamente; sin embargo, esto rara vez sucede, así no debe causar gran inquietud.

Después de la inyección, probablemente se siente una sensación de alivio del dolor en el área inyectada. Esto típicamente dura hasta por una o dos semanas, o hasta en forma permanente en algunos casos.

¿Quién interpreta los resultados, y cómo se informan?

Lo más probable es que un radiólogo o anestesiólogo realice la inyección de bloqueo de nervios.

El médico que administra la inyección mantiene contacto con usted para saber como sigue y determinar si se requiere acción adicional. Cualquier toma de imágenes realizada durante el procedimiento mismo termina junto con el procedimiento, y no se necesita ninguna interpretación adicional de las imágenes.

¿Cuáles son los beneficios y los riesgos?

Beneficios

- Alivio temporal del dolor
- Reducción temporal de la inflamación en la región de la columna causando el dolor
- Puede ayudar al médico en identificar una causa más específica del dolor
- Habilidad de funcionar mejor en la vida diaria sin las restricciones anteriormente causadas por el dolor.

Riesgos

- Infección en el sitio de la inyección
- Sangradura
- Entrada accidental de medicación en el torrente sanguíneo
- Llegada inesperada de la medicación a otros nervios
- Inyectar el nervio "incorrecto" en un esfuerzo de bloquear al nervio objeto de la inyección, si un nervio se encuentra muy cerca de otro
- Al usar fluoroscopia o TC, habrá un mínimo de radiación a bajo nivel. Véase la página de Seguridad para mayores detalles sobre la dosis de radiación.

Las mujeres siempre deben informar a su médico y al tecnólogo de rayos X si existe la posibilidad de embarazo. Muchos exámenes por imágenes no se realizan durante el embarazo ya que la radiación puede ser peligrosa para el feto. En caso de que sea necesario el examen de rayos X, se tomarán precauciones para minimizar la exposición del bebé a la radiación. Ver la página de Seguridad para obtener mayor

información sobre el embarazo y los rayos X.

¿Cuáles son las limitaciones del Bloqueo de Nervios?

Típicamente, los efectos de una inyección de bloqueo de nervios son temporales y ofrecen poco o nada de alivio a largo plazo. Sin embargo, cada persona es diferente; las inyecciones de bloqueo de nervios a menudo se administran en serie y después se descontinúan, según los resultados que logran. Uno puede sentir beneficios después de una serie de inyecciones, o no sentir ningún beneficio a pesar de que el medicamento haya sido aplicado en el sitio correcto. Si los bloqueos de nervios no ayudan a reducir su dolor, sin embargo, lo más probable es que su médico recomiende una forma diferente de tratamiento.

Condiciones de uso:

Todas las secciones del sitio fueron creadas bajo la dirección de un médico experto en el tema. Toda la información que aparece en este sitio web fue además revisada por un comité de ACR-RSNA formado por médicos peritos en diversas áreas de la radiología.

Sin embargo, no podemos asegurar que este sitio web contenga información completa y actualizada sobre ningún tema particular. Por lo tanto ACR y RSNA no hacen declaraciones ni dan garantías acerca de la idoneidad de esta información para un propósito particular. Toda la información se suministra tal cual, sin garantías expresas o implícitas.

Visite el Web site de RadiologyInfo en <http://www.radiologyinfo.org/sp> para visión o para descargar la información más última.

Nota: Las imágenes se muestra para fines ilustrativos. No trate de sacar conclusiones comparando esta imagen con otras en el sitio. Solamente los radiólogos calificados deben interpretar las imágenes.

Copyright

Las versiones PDF imprimibles de las hojas de los diversos procedimientos radiológicos se suministran con el fin de facilitar su impresión. Estos materiales tienen el copyright de la Radiological Society of North America (RSNA), 820 Jorie Boulevard, Oak Brook, IL 60523-2251 o del American College of Radiology (ACR), 1891 Preston White Drive, Reston, VA 20191-4397. Se prohíbe la reproducción comercial o la distribución múltiple por cualquier método tradicional o electrónico de reproducción o publicación.

Copyright © 2019 Radiological Society of North America (RSNA)