

ARTROCENTESIS INFILTRACION

Jacqueline Usón Jaeger

LA ARTROCENTESIS

es una punción dentro de una articulación para aspirar líquido sinovial.



Artrocentesis de tobillo guiado por ecografía.

- La ecografía facilita la artrocentesis: visualiza la trayectoria de la aguja para asegurar que se coloca en el interior de la articulación donde exista más líquido sinovial y ayuda a que se aspire todo el líquido.

LA ARTROCENTESIS

es una técnica que solo lo puede realizar un Médico.

- Es diagnóstica por que la características del liquido sinovial permiten clasificar la artritis en
 - Mecánica: ARTROSIS
 - Inflamatoria: ARTROPATIAS INFLAMATORIAS
 - Microcristalina: GOTA, CONDROCALCINOSIS
 - Infecciosa: ARTRITIS SEPTICA
- Es terapéutica por que al aspirar el líquido sinovial disminuye el dolor y la rigidez articular.
- Muchas veces va seguida de una INFILTRACION

LA ARTROCENTESIS

Se debe realizar cuando

- no se conoce la causa de la ARTRITIS
- existe ARTRITIS con dolor o rigidez



Artritis rodilla con placa psoriasis

LA INFILTRACION

es una punción con aguja para inyectar un fármaco en el lugar de la lesión



Infiltración bursa retrocalcanea guiado por ecografía

- La ecografía facilita la infiltración: primero localiza la estructura anatómica afectada y segundo, permite visualizar la trayectoria de la aguja para asegurar que el fármaco se deposite en el lugar exacto.

LA INFILTRACION

es una técnica que solo lo puede realizar un Médico.

- es terapéutica ya que
 - disminuye el dolor, la inflamación y mejora la capacidad funcional.
 - puede regenerar tejido
- se indica cuando
 - el diagnostico es claro
 - los síntomas no cede con anti-inflamatorios, analgésicos o fisioterapia.

LA INFILTRACION: indicaciones

- articulación
 - derrame y/o hipertrofia sinovial, ganglión
 - degeneración cartílago articular
- tendón
 - intratendinoso: calcificación, rotura
 - vaina tendón: líquido, ganlión, hipertrofia sinovial, nódulo fibroso
 - entésopatía
- músculo
 - ganglión
 - rotura
 - miositis
- bursa
 - Bursitis comunicante/no comunicantes/ in-novo
- ligamentos
 - Lesiones agudas/ crónicas/calcificaciones



LA INFILTRACION: fármacos

corticoides

más empleado solo o con anestésicos locales intra o periarticular

acetónido de triamcinolona, betemetasona, hexacetónido de triamcinolone (más potente intra-articular, no disponible en España).

anestésicos locales

Solo o con corticoides intra o periarticular

De menos a más duración: lidocaina, mepivacaina, bupivacaina, ropivacaina,.

ácido hialurónico¹ / polinucleotidos²

Siempre intra-articular y se llama viscosuplementación

Indicado en artrosis rodilla, cadera, base del pulgar y hombro.

¹ durolane, adant, arthrum, go-on, ostenil, hyalgan, etc..... ² condrotide

plasma autólogo rico en plaquetas (Endroret ®)

Terapia regenerativa indicada cuando existe degeneración tendinosa, muscular o articular.

Ojo seco

Para más información ver.....

CONSENTIMIENTO INFORMADO: ARTROCENTESIS / INFILTRACION (corticoides/anestésicos locales)

- Una vez recibido información respecto los beneficios y posibles riesgos asociados, debe dar su consentimiento verbal o por escrito para su realización.
- Los riesgos son raros
 - hematoma, dolor local, alteración del color de la piel, desmayo, reacción alérgica, infección, aumento de la glucemia en diabéticos, menstruación irregular.....
- Los beneficios
 - Siempre que se indica correctamente y se realiza en manos expertas se obtiene una mejoría.
 - La infiltración se realiza cada 3-4 semanas con la mínima dosis de corticoides. Se recomienda no realizar más de 4 en la misma zona por año. Si con la primera se obtiene una respuesta excelente no es necesario realizar más.

RECOMENDACIONES DESPUES DE LA: ARTROCENTESIS/ INFILTRACION (corticoides/anestésicos locales)

- La mejoría aparece progresivamente a partir del segundo día.
- Reposo relativo de la zona 24- 48 h.
- Aplicar masaje suave y hielo.
- Vigilar cualquier indicio de infección.