

EL CASO DEL ACTOR JOAQUÍN FURRIEL

Los factores que provocan un infarto cerebral

Viajar en avión muchas horas, no moverse y beber alcohol pueden agudizar los riesgos. **p. g. 5**



CÓMO EVITAR COÁGULOS SANGUÍNEOS

Medidas que previenen la trombosis

Cuando las venas y las arterias se taponan se forman coágulos que ocasionan graves episodios. Sepa cómo puede evitarlo. **p. g. 8**



Diario de la Salud

Noticias que curan y mejoran su vida

Año 2 Nro. 110. Edición semanal del 6 al 13 de noviembre de 2015.
Argentina: \$ 10 (Recargo envío al interior \$0,50).
Uruguay: \$ ROU 54. Chile \$500, Extremos I, II, XI y XII Región \$650.

Lunares

Cuándo consultar

En algunos casos provocan cáncer de piel. **p. g. 7**

Depresión

Cómo tratarla a tiempo

En quince años podría ser discapacitante. **p. g. 9**

Alzheimer

Se previene con vitamina B12

En dónde encontrarla para consumirla a diario. **p. g. 17**

Insomnio

Logre dormir toda la noche

Por qué es importante hacerlo y cómo lograrlo. **p. g. 23**

Piel seca

Suavícela con yerba mate

Es el gran aliado de la piel. **p. g. 18**

Aumento de peso

Lo que hay que evitar

Cuando empieza la época de calor, siga una dieta sana. **p. g. 14**

**En 3 semanas,
disminuyen
33 por ciento**

BAJE COLESTEROL Y TRIGLICÉRIDOS con cáscaras de mandarinas

ALERTA DE LA OMS

¿El fiambre es cancerígeno?

La Organización Mundial de la Salud emitió un alerta sobre fiambres, embutidos y carnes procesadas. Qué hay de riesgoso. **p. g. 10**



CLAVES PARA VIVIRLO A PLENO

Cómo disfrutar el sexo en la menopausia

Durante esta etapa, los cambios hormonales y psicológicos ofrecen mejores chances de disfrutar de la sexualidad. **p. g. 3**

LAS NUEVAS TÉCNICAS INTERVENCIONISTAS

Lo más avanzado para calmar el dolor crónico

Los tratamientos intervencionistas se usan para reducir el dolor con diferentes recursos y abarcan desde complejas cirugías a procedimientos ambulatorios.



Asesoró: Dr. Fabián C. Piedimonte (Argentina), Médico, Neurocirujano, Presidente de la Fundación CENIT para la Investigación en Neurociencias, Presidente Saliente de la Federación Latinoamericana de Asociaciones para el Estudio del Dolor (FEDELAT), Presidente Saliente de la Sociedad Argentina de Neuromodulación, Tesorero de la International Neuromodulation Society (INS), Continental Vice President of Central/South America of the World Society for Stereotactic and Functional Neurosurgery (WSSFN).



En la mayoría de los tratamientos intervencionistas, el especialista "ve" el interior del cuerpo del paciente con ecografías o tomografías, fluoroscopías o fibra óptica en tiempo real. Se utilizan cuando las instancias conservadoras y menos complejas, como

por ejemplo el tratamiento con medicamentos o la terapia física, no han logrado un control adecuado de los síntomas.

EN QUÉ PROBLEMAS SE USAN

Es muy frecuente utilizarlas en el dolor lumbociático por hernia de disco, por canal estrecho lumbar, artrosis facetarias, entre otras. Son muy útiles también en los cuadros de neuralgias de la cabeza y el cuello, dentro de las cuales la más conocida es la neuralgia del trigémino. Asimismo tienen un rol preponderante en aquellos pacientes con dolor pertinaz asociado al cáncer, casos en los cuales es imprescindible darles confort a esos pacientes.

El éxito de un procedimiento intervencionista depende del correcto diagnóstico del cuadro, la adecuada selección del procedimiento que se realice y por último, la experiencia y precisión del profesional para llevarlo a cabo. Es habitual que ese porcentaje de reducción del síntoma supere al 70%, y no es infrecuente que algunos pacientes refieran un alivio total de su dolor.

Uno de los procedimientos de intervencionismo más comunes es el bloqueo selectivo, que se usa en lumbociática, por ejemplo, que se realiza en forma ambulatoria y con una sedoanalgesia.

LO MÁS NUEVO: NEUROMODULACIÓN

Entre todos los procedimientos que se utilizan, la neuromodulación es una estrategia relativamente moderna que per-

mite aliviar el dolor modificando el funcionamiento del sistema nervioso, básicamente bloqueando las vías que transmiten el dolor o estimulando sistemas de analgesia propios de nuestro organismo; para esto se utilizan dispositivos que se implantan en diferentes niveles del sistema nervioso como nervios periféricos, médula espinal o cerebro.

Este sistema funciona principalmente de dos maneras: los neuroestimuladores, muy semejantes a un marcapaso cardíaco, emiten una actividad eléctrica que bloquea la transmisión del dolor específicamente en el área donde se coloca el electrodo.

La otra opción factible es el implante de sistemas de infusión, habitualmente llamadas bombas, que administran en forma extremadamente precisa mínimas dosis de diversos medicamentos en el punto exacto donde se encuentran los receptores responsables de lograr el alivio del dolor.

Tanto una como la otra opción no interfieren en absoluto con las actividades cotidianas que realiza el paciente, ya que se trata de dispositivos implantables, sin ningún componente que quede visible al exterior.

Dos aspectos fundamentales de la neuromodulación son su reversibilidad y su ajustabilidad, puesto que no es necesario realizar ninguna lesión del sistema nervioso para lograr el efecto analgésico, y adicionalmente uno puede programar y ajustar los parámetros de estimulación eléctrica o las dosis del medicamento de acuerdo a la evolución del dolor del paciente.

QUIÉNES LOS REALIZAN

Habitualmente los profesionales encargados de llevar adelante las técnicas intervencionistas para el control del dolor son anestesiólogos, neurocirujanos y especialistas en diagnóstico por imágenes.

Estos especialistas suelen contar con un entrenamiento básico en las diferentes técnicas que en definitiva deben pulir y optimizar en base a programas específicos de entrenamiento práctico. En este aspecto, la Federación Latinoamericana de Asociaciones para el Estudio del Dolor ha desarrollado un curso práctico dos veces al año dictado por profesores de reconocida trayectoria en esta área, durante el cual los cursistas desarrollan en forma práctica cada uno de los procedimientos en especímenes cadavéricos con control de imágenes. El próximo es el 3 y 4 de diciembre en Panamá.

Datos útiles sobre los tratamientos



Por el Dr. Elias Atencio (Panamá), Médico, Anestesiólogo, Fellow of Interventional Pain Practice (FIPP), World Institute of Pain (WIP), Presidente de la Federación Latinoamericana de Asociaciones para el Estudio del Dolor (FEDELAT).

El manejo intervencional en el tratamiento del dolor utiliza herramientas diagnósticas, como el ultrasonido en primera instancia, mejorando la resolución en imágenes para realizar en tiempo real la infiltración de músculos con anestésicos locales y corticoides visualizando las estructuras musculares, nervios periféricos y vasos sanguíneos, en patologías músculo esqueléticas.

La ecografía se puede utilizar también en la artrosis facetaria, infiltrando medicamentos o realizando radiofrecuencia, que no es más que un generador de corriente alterna que provoca un campo electromagnético, calentando los nervios peri-

féricos. Esto evitaría la transmisión del dolor hacia el cerebro.

La fluoroscopia es un aparato que utiliza los rayos x visualizando tejido óseo en tiempo real: Fue el primer dispositivo empleado en el tratamiento del dolor, nos proporciona imágenes óseas que en el ultrasonido no son tan nítidas. Se puede realizar cualquier tipo de tratamiento y utilizando medios de contraste podemos ver vasos sanguíneos.

Bioacuplastia es un procedimiento para el tratamiento de dolor en patologías de disco herniado.

La endoscopia espinal se usa para liberar adherencias postquirúrgicas, visualizándolas a través de una fibra óptica.

Otros procedimientos más complejos son la femoroplastia para osteoporosis y fractura de cadera bajo Control Radioscópico, procedimientos intradiscales, la Vertebroplastia-Cifoplastia, Catéteres Espinales- Neuroplastia, las técnicas de Neuromodulación eléctrica y química, los procedimientos en cabeza y cuello y la epiduroscopia.