



Síndrome de ACNES atípico. Enfoque regenerativo con proloterapia

IGNACIO TOMÁS JIMÉNEZ PARREÑO, MARÍA CASES SÁNCHEZ, ALICIA SÁNCHEZ CANO, MARÍA ILLÁN ILLÁN, JOSÉ VALVERDE FUENTES, MARÍA JOSÉ LOMBARDERO PEDREGAL

INTRODUCCIÓN

La proloterapia es una técnica regenerativa prometedora en la reducción del dolor de tipo musculoesquelético. Aunque apenas hay evidencia de su uso en población pediátrica, gracias a su gran perfil de seguridad y los escasos efectos adversos reportados puede ser útil en pacientes en los que los tratamientos farmacológicos convencionales no han sido efectivos. (1)

Se presenta un caso de un **varón de 8 años** que es derivado a la unidad del dolor por **dolor abdominal difuso de 7 meses de evolución** y que limita las actividades diarias.

Antecedentes personales: alérgico a amoxicilina. Vacunación reglada acorde a su edad. Amigdalectomizado y apendicectomizado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. McClafferty H, Vohra S, Bailey M, Brown M, Esparham A, Gerstbacher D, Golianu B, Niemi AK, Sibinga E, Weydert J, Yeh AM; SECTION ON INTEGRATIVE MEDICINE. Pediatric Integrative Medicine. Pediatrics. 2017 Sep;140(3):e20171961. doi: 10.1542/peds.2017-1961. Epub 2017 Aug 28. PMID: 28847978.
2. Markus J, Sibbing IC, Ket JCF, de Jong JR, de Beer SA, Gorter RR. Treatment strategies for anterior cutaneous nerve entrapment syndrome in children: A systematic review. J Pediatr Surg. 2021 Mar;56(3):605-613. doi: 10.1016/j.jpedsurg.2020.05.014. Epub 2020 May 16. PMID: 32553455.

CUADRO CLÍNICO DE DOLOR

El paciente sufre un dolor **inicialmente focalizado en fosa ilíaca derecha de varios meses** de evolución por lo que fue ingresado en dos ocasiones para estudio y manejo analgésico. Tras no establecer organicidad clara es sometido a **apendicectomía programada**, con mejoría inicial de los síntomas pero con recurrencia de la clínica al retomar sus actividades diarias. Tras la cirugía el dolor se focaliza predominantemente en **zona umbilical, irradiando al resto del abdomen. Empeora al realizar ejercicio físico, defecar y orinar, con pérdida de apetito**. Refiere alivio ocasional y leve con metamizol y la aplicación de TENS. A la exploración presenta un abdomen blando, depresible, doloroso a la palpación suave en múltiples zonas (signo de Carnett dudosamente positivo).

Ante la ausencia de patología orgánica en pruebas de imagen o de laboratorio, se realiza infiltración con objetivo diagnóstico y terapéutico de **proloterapia interfascial de rectos abdominales**. El procedimiento se realizó bajo sedación con sevoflurano, 20mg de ketamina y 3mg de ondansetrón intravenosos. Bajo guía ecográfica, se infiltraron 600UI de hialuronidasa en 20ml de volumen con lidocaína al 0,5% y suero glucosado al 15%.

Una semana después del procedimiento se realiza revisión telefónica. **Desde la técnica el paciente no ha vuelto a referir dolor de ningún tipo**, pudiendo realizar actividad física, defecar y orinar con normalidad.

CONCLUSIONES

En población pediátrica el **síndrome de ACNES** puede suponer un reto diagnóstico ya que su presentación suele ser atípica, pudiendo pasar desapercibido. (2) La proloterapia es una técnica con un perfil de seguridad alto que puede ser útil y efectiva en su diagnóstico y tratamiento.



Hospital General Universitario
Santa Lucía