



## TRATAMIENTO DE ÉXITO EN PACIENTE CON SÍNDROME DE Tietze, UNA PATOLOGÍA POCO CONOCIDA.

Marta Sánchez Martín, Francisco Duca Rezzulini, Natalia Neira Fernández, Santiago Beltrán Gonzalo, Jenaro Mañero Rey, Xavier Morales García, Jean Clave  
MIVI Hospital General de Catalunya, Sant Cugat del Vallés



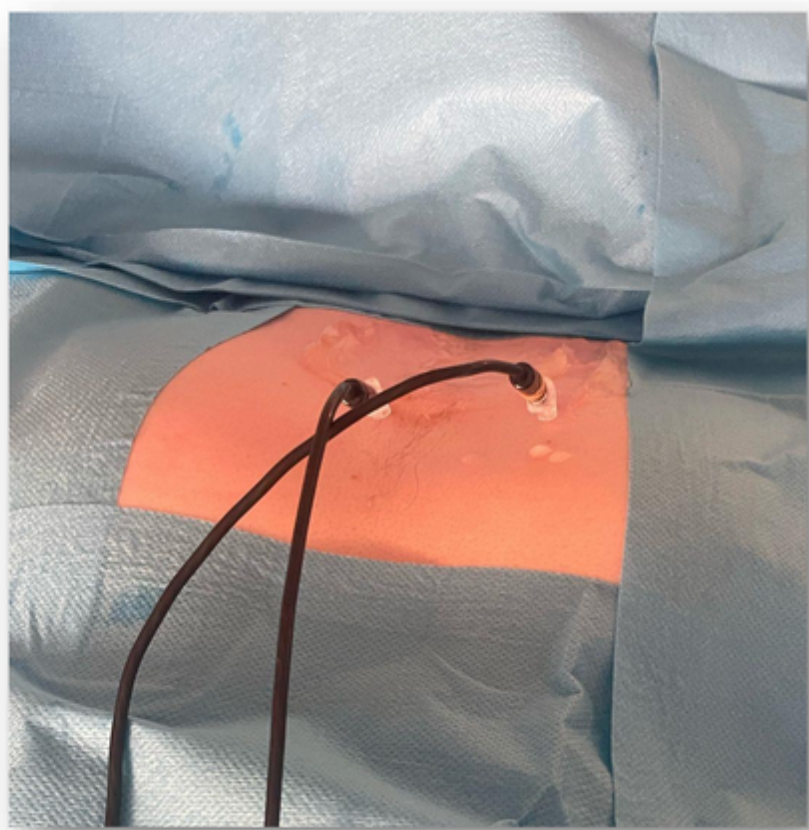
### Introducción:

El síndrome de Tietze se presenta como inflamación del cartílago que une las costillas al esternón provocando dolor torácico inespecífico. Si bien no es grave puede afectar la calidad de vida de los pacientes. Puede deberse a traumatismos, sobreesfuerzos repetidos... Es más frecuente alrededor de los 30 años de edad y en varones.

### Caso clínico:

Varón de 32 años, jugador balonmano, diagnosticado de síndrome de Tietze con dolor bilateral de características mecánicas a nivel de la primera y segunda unión condroesternal. EVA 6.

Se realiza bloqueo diagnóstico ecoguiado de las ramas cutáneas anteriores de los nervios intercostales a nivel de la primera y segunda unión condroesternal bilateral infiltrando 2 ml ropivacaína 0,25%+10 mg triamcinolona por nivel. EVA 0 durante 2 meses.



Posteriormente, se realiza Radiofrecuencia pulsada de dichas ramas guiado con ecografía en los mismos niveles durante 4 minutos, a 2 pulsos por minuto y con límite de temperatura de 42 grados utilizando agujas de radiofrecuencia 22 G 54 mm punta activa 4 mm. Posterior infiltración de 2 ml de ropivacaína 0,25%+10 mg triamcinolona en cada nivel. EVA 0 sin reaparición del dolor.

### Conclusiones:

Existe poca bibliografía sobre el uso de la radiofrecuencia pulsada a nivel condroesternal por lo que es necesario profundizar más en el estudio de esta patología para optimizar e individualizar los tratamientos de los pacientes que padecen síndrome de Tietze.