

EFICACIA ANALGÉSICA DE LA DESCOMPRESIÓN PERCUTÁNEA CON LÁSER INTRADISCAL

Alonso Cardaño, Alicia¹ Gonzalez Pascual, Irene¹ Ordax Calvo, Guillermo¹ Barrós Beracaza, Enrique² Bedmar Cruz, Dolores²

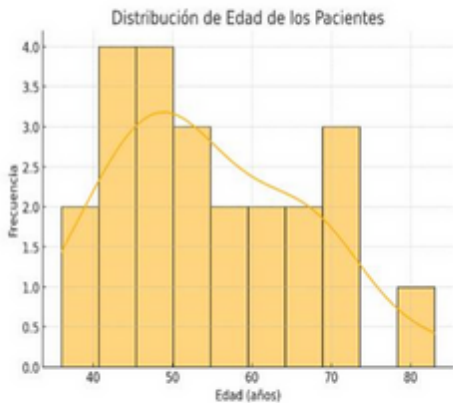
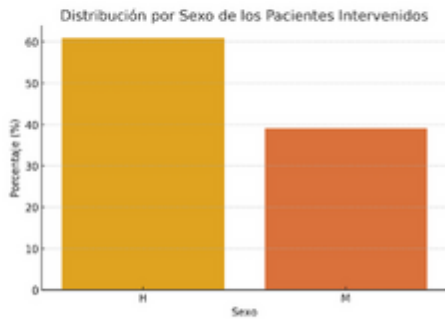
¹Complejo Asistencial Universitario León ² Hospital Universitario Fuenlabrada

INTRODUCCION.- La descompresión percutánea con láser intradiscal (PLDD) consiste en la aplicación de energía láser en el núcleo pulposo para generar una reducción significativa del volumen y la presión intradiscal al crear una retracción térmica del tejido del disco, disminuyendo la compresión de la raíz nerviosa afectada y reducir el dolor radicular, disminuyendo las potenciales complicaciones de la cirugía.

OBJETIVOS.- Analizar el efecto terapéutico de PLDD para el tratamiento del dolor lumbo-radicular de origen discal

MATERIAL/METODO.- Se incluyeron 25 pacientes del Complejo Asistencial Universitario de León y Hospital Universitario de Fuenlabrada, aplicando el mismo protocolo. Mediante radioscopia se localizó el punto de entrada deseado en el disco a tratar. A través de un introductor 18 French se insertó una fibra láser. La energía láser de longitud de onda se administró en 4 puntos, con (tabla 1). Se evaluaron cambios en la Escala Visual Analógica (EVA) antes y después del procedimiento y a los 45, 90 y 180 días.

Diámetro central de la fibra	360 µm
Calibre de la aguja	21G
Longitud de onda	1470 nm
Número planos de aplicación de energía	4
Pulsos de energía por plano	12
Duración del pulso de energía	0.60s
Duración periodo entre pulsos de energía	1.80s
Energía total administrada	80.5 J



RESULTADOS.- Se observó mayor frecuencia de intervención en hombres (60.87%) (tabla 2). La mayor parte tuvieron edades medias-avanzadas, siendo la media 54 años (tabla 3). Lumbalgia y radiculopatías constituyeron las indicaciones más frecuentes (tabla 4). Se observó una reducción significativa del dolor en los primeros 45 días postintervención (p<0.05). A los 90 días la puntuación EVA media aumentó de 3,33 a 5,09. A los 6 meses se observó una reducción del EVA (media 2,0) aunque el número de pacientes con datos en este periodo es bajo. Las molestias postoperatorias fueron leves resolviéndose en un periodo menor a 5 días en todos los casos, sin complicaciones graves (hematomas, alteraciones neurológicas).

CONCLUSIONES.- PLDD es una alternativa terapéutica por su carácter no invasivo, ambulatorio, seguro y efectivo

- PLDD muestra una reducción significativa del dolor a corto pazo (45 días)
- Existe una tendencia a la recurrencia parcial del dolor a los 90 días, sugiriendo una posible disminución en la efectividad del tratamiento a medio plazo.
- La evaluación a 180 días requiere más datos para determinar si la mejoría se mantiene.