

USO DE HIALURONIDASA PERINEURAL EN NEUROPATÍA POR ATRAPAMIENTO POSTRAUMÁTICO: A PROPÓSITO DE UN CASO

E. Mora Cisa¹, J. L. Clave¹; M. Alcoberro¹, M. De La Maza¹, E. Vidal¹, J. P. Oglio¹, M. Bausili¹

¹ Servicio de Anestesiología, Reanimación y Clínica del Dolor. Hospital Universitari Mútua de Terrassa

INTRODUCCIÓN

- La neuropatía por atrapamiento se debe a una compresión prolongada de un nervio periférico. Provoca **desmielinización segmentaria y degeneración axonal**, con disfunción sensorial y motora.
- La **hialuronidasa** degrada ácido hialurónico de la matriz extracelular, reduce la fibrosis perineural y disminuye la compresión mecánica del nervio.

CASO CLÍNICO

PACIENTE	Mujer de 37 años, TLP, síndrome ansioso-depresivo.
MOTIVO DE CONSULTA	Dolor en cara antero interna de muslo izquierdo tras autolesión.
TRATAMIENTO	Tramadol y gabapentina
HALLAZGOS CLAVE	<ul style="list-style-type: none">Cicatriz queloide y retracción subcutánea.Signo de Tinel + femoral.DN4: 5/10.EMG: normal.Ecografía: hiperecogenicidad en sartorio y fibrosis perineural.

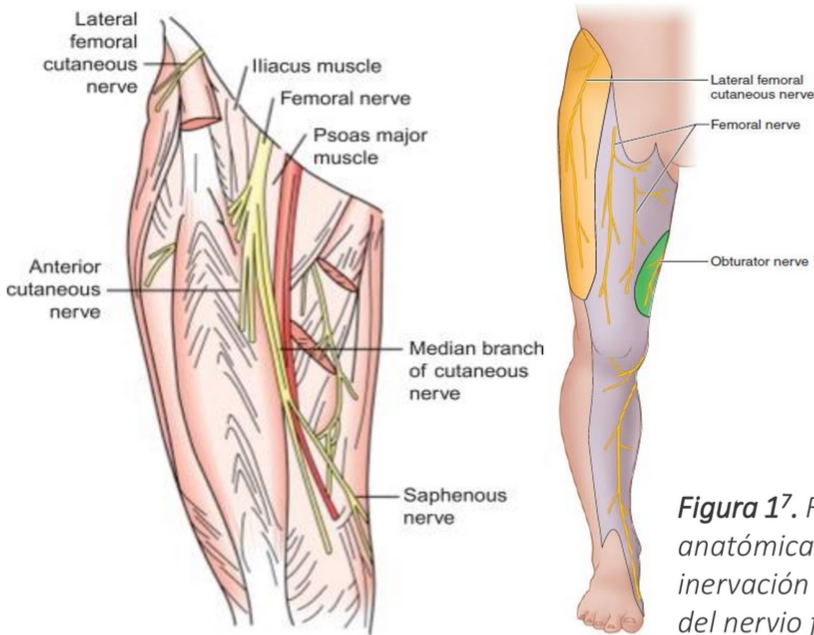


Figura 17. Relaciones anatómicas e inervación sensitiva del nervio femoral

INTERVENCIÓN

Infiltración ecoguiada con hialuronidasa 300UI + triamcinolona 80mg en planos interfasciales del nervio femoral izquierdo.

RESULTADO

- Reducción del dolor a las 24 h
- Alivio sostenido a los 2 meses (escala EVA de 8/10 a 2/10).

DIAGNÓSTICO

Dolor neuropático en territorio de nervio femoral izquierdo, ramas cutáneas femorales anteriores y nervio safeno.

CONCLUSIONES

- La infiltración de hialuronidasa perineural es una opción terapéutica para neuropatías por atrapamiento postraumático.
- Su combinación con corticoides potencia el efecto antiinflamatorio y reduce recidivas.

REFERENCIAS
BIBLIOGRÁFICAS



Hospital Universitari
Mútua Terrassa



UNIVERSITAT DE
BARCELONA