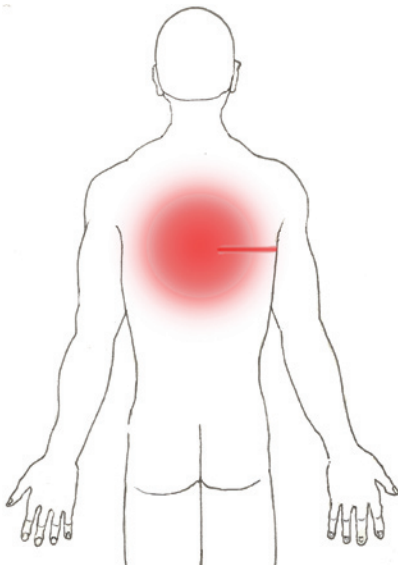
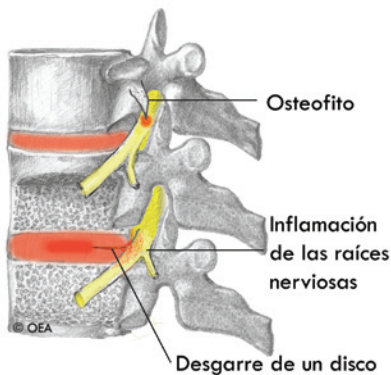
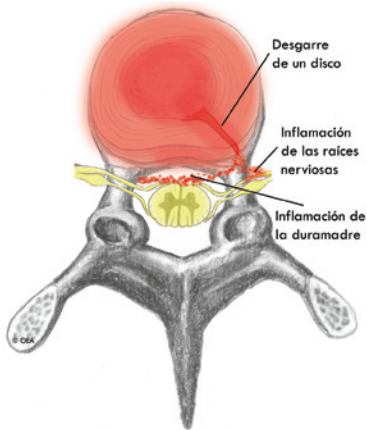


BLOQUEO SELECTIVO DE RAÍCES NERVIOSAS TORÁCICAS

para tratar el dolor de la parte superior y media de la espalda



El bloqueo selectivo de raíces nerviosas torácicas es un tipo de inyección epidural de esteroides para tratar el dolor de la parte superior y media de la espalda. Este folleto le explicará de qué se trata. Si la inyección es para usted, su médico podrá darle una explicación al respecto.

¿Qué es el espacio epidural?

La duramadre es una capa protectora que cubre la médula espinal y sus nervios. El espacio que la rodea se llama espacio epidural. En la parte superior de la espalda se conoce como espacio epidural torácico.

¿Qué provoca el dolor en el espacio epidural?

El área torácica de la espina dorsal tiene doce huesos, llamados vértebras. Entre cada uno de ellos hay unos discos suaves que les sirven de muelles, los mantienen juntos y controlan el movimiento.

Si un disco se desgarrar, los productos químicos del interior podrían salirse. Esto causa una inflamación de la duramadre y de las raíces nerviosas, lo que produce el dolor.

Un desgarre grande de un disco puede hacer que el disco se abulte, que se inflame el área de la duramadre y las raíces nerviosas y se produzca el dolor. Los espolones de hueso, llamados osteofitos, también pueden comprimir las raíces nerviosas y provocar dolor.

¿Cómo sé si tengo un dolor causado por un problema de disco y de raíces nerviosas?

Si tiene dolor en la parte superior de la espalda cuando se mueve, es posible que se deba a una inflamación de los discos torácicos o de la duramadre. Si el dolor le llega hasta la parte delantera del pecho cuando mueve la parte superior de la espalda, es posible que se deba a una inflamación de una raíz nerviosa.

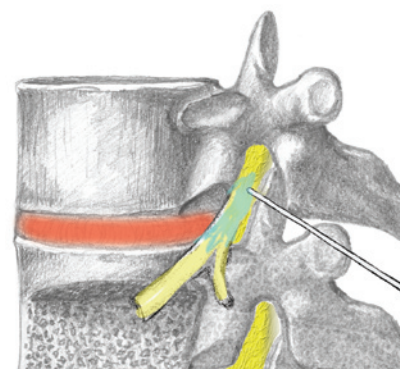
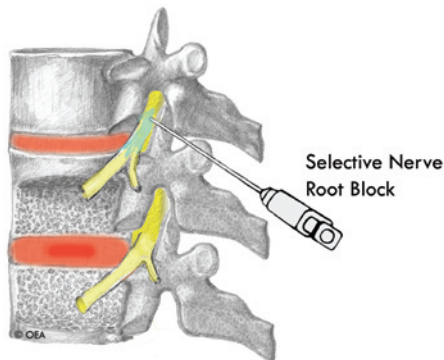
Pruebas comunes como las imágenes de resonancia magnética pueden revelar los abultamientos en los discos y la compresión de las raíces nerviosas, pero no los discos desgarrados y con pérdida de fluidos. Una inyección epidural torácica puede ayudar a diagnosticar si la causa de su dolor es una inflamación de disco, de la duramadre o de las raíces nerviosas.

¿Qué es el bloqueo selectivo de raíces nerviosas torácicas?

En una inyección epidural torácica se aplican juntos un anestésico y un esteroide, directamente al espacio epidural para reducir la inflamación. Si la aguja se coloca al lado de una raíz nerviosa individual, el procedimiento se conoce como bloqueo selectivo de raíz nerviosa. Esta técnica introduce el medicamento directamente a lo largo de la raíz nerviosa inflamada.

¿Qué ocurre durante la inyección?

Puede usarse un anestésico local para adormecer la piel. El doctor insertará entonces una aguja delgada directamente en el espacio epidural.



Puede emplearse la fluoroscopia, una especie de rayos X, para asegurar la colocación segura y adecuada de la aguja. También es posible que se inyecte un tinte para asegurar que la aguja se encuentre en el lugar correcto.

Una vez que el médico está seguro de que la aguja está colocada correctamente, se inyecta el anestésico y el esteroide.

¿Qué ocurre después de la inyección?

Quedará usted bajo observación médica durante un máximo de 30 minutos. Cuando esté listo para marcharse, la clínica le dará instrucciones de alta. También se le dará un diario para llevar un registro del dolor. Es importante que lo complete, porque así ayudará al médico a saber si la inyección está funcionando y en qué grado de efectividad.

Podría ayudar si realiza algún movimiento de cuello que, antes de la inyección, le causara dolor, para ver si todavía le duele, pero no exagere. Descanse el resto del día.

Puede que sienta un alivio inmediato y un adormecimiento en el cuello y brazo que podría llegar a durar hasta seis horas. Esto indica que el medicamento alcanzó el lugar preciso.

Es posible que, después de este breve periodo de alivio, vuelva el dolor, e incluso es probable que durante un día o dos lo sienta un poco más fuerte. Es normal. Puede deberse a la irritación causada por la aguja o por el esteroide mismo. Los esteroides suelen tardar de dos a tres días en comenzar a hacer efecto, pero es posible que lleguen a tardar hasta una semana.

Por lo general se podrá volver al trabajo un día después de la inyección, pero debe consultarlo con su médico.

¿Durante cuánto tiempo se me quitará el dolor?

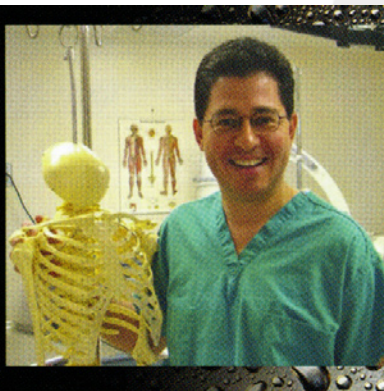
Esto depende del grado de la inflamación. En ocasiones, la inyección proporciona varios meses de alivio al dolor y luego se requiere de más tratamiento. En otros casos, una sola inyección logra un alivio a largo plazo. Si la causa del dolor es una lesión en más de un área, una inyección eliminará sólo algunos de los síntomas.

Este folleto proporciona únicamente información general. Las preguntas o dudas específicas deberán plantearse siempre al médico. Él podrá explicarle los posibles riesgos y efectos colaterales.

**Christopher
Zarembinski, M.D.**

Pain Management
Specialist

(310) 270-6009
(213) 252-8227
www.jointvitality.com
www.drzarembinski.com



**ORTHOPEDIC
EDUCATION
ASSOCIATES**

© 2005-2008 Orthopedic Education Associates. All rights reserved. 01-08

9501 N. Oak Trwy, Suite 201,
Kansas City, MO 64155
Sales via Modern PT
sales@oeabrochures.com
www.oeabrochures.com