Bloqueo facetario

Esta infiltración (también llamada bloqueo facetario) es útil para el diagnóstico del síndrome facetario.

Hay básicamente dos razones para hacerse un bloqueo facetario:

Los bloqueos diagnósticos pueden ayudar a determinar si la articulación facetaria es la fuente del dolor.

Si se determina que las articulaciones facetarias son dicha fuente del dolor, el bloqueo con anestésicos y corticoides puede ser una buena opción de tratamiento para aliviar el dolor por un período prolongado.

Se realiza con el paciente despierto, bajo sedación o anestesia local o peridural. La inyección se lleva a cabo con el paciente acostado boca abajo y con control con Rayos X; durante el procedimiento se le controlará presión arterial, electrocardiograma y monitorización del oxígeno en la sangre.

Este procedimiento puede ser en múltiples sitios dependiendo del número de sitios inyectados.

Se debe suspender la aspirina en los 5 días antes del procedimiento.

El día del bloqueo no debe ingerir alimentos las 6 horas antes del procedimiento ni agua en las 4 horas previas. Si necesita tomar algún otro medicamento que reciba habitualmente, puede hacerlo con un trago de agua sin ningún problema.

Inmediatamente después del procedimiento puede sentir un alivio parcial o completo de su dolor de espalda. Poco rato después del procedimiento puede caminar, aunque no es raro que algunos pacientes sientan falta de fuerza y adormecimiento de las piernas por algunas horas después del bloqueo. Se recomienda no manejar después del bloqueo y es preferible que alguien lo lleve a la casa.

En la casa puede manejar el dolor de los sitios de punción con hielo o analgésicos.

En general se recomienda reposo relativo el día del bloqueo.

Al día siguiente del bloqueo generalmente los pacientes pueden volver a su actividad habitual, incluyendo el trabajo.

La efectividad del bloqueo facetario para tratar el dolor lumbar, no es 100%, y su duración puede ir desde pocos meses a años. En general el bloqueo se usa como método para permitir que el paciente complemente su tratamiento con otras terapias como kinesioterapia, ejercicios, etc., más que como tratamiento solo.

El bloqueo facetario no tiene indicación en pacientes con dolor de menos de 4 a 6 semanas de evolución, o si no se han intentado otras formas de manejo conservador. Tampoco se recomienda en pacientes con tendencias a hemorragias o que están tomando anticoagulantes.

Tampoco tiene sentido hacer un bloqueo facetario en caso de dolor secundario o en caso de infección o tumor en la columna.

Entre los posibles efectos secundarios de un bloqueo están el dolor en el sitio de inyección, sangrado, infección o que empeore el dolor de espalda. También los corticoides pueden tener efectos secundarios como retensión de líquido, elevación de la presión arterial, aumento de la glicemia en diabéticose insomnio, aunque los efectos secundarios de los corticoides son generalmente temporales.

From:
https://neurosurgerywiki.com/wiki/ - **Neurosurgery Wiki**

Permanent link:
https://neurosurgerywiki.com/wiki/doku.php?id=bloqueo_facetario

Last update: **2025/03/10 15:15**