

## **Epidural Steroid Injections (Spanish) - translated by David Shafer**

### **Inyecciones Epidurales de Esteroides : Preguntas y Respuestas Comunes**

Las siguientes preguntas y respuestas son las más frecuentes para la inyección epidural lumbar de esteroides. Esta inyección es uno de los procedimientos más comunes que se practican en esta clínica. La información siguiente, es solamente información básica sobre el procedimiento y de ninguna manera debe usarse como un consejo clínico. Los siguientes datos están escritos por el Dr. Dhruva, uno de los médicos de TPM, quien personalmente se ha sometido a ellas.

#### **¿Qué es una inyección epidural de esteroides?**

La inyección epidural de esteroides es una inyección de esteroides (cortisona) que dura un largo plazo dentro del espacio epidural - la zona que rodea la médula espinal y los nervios que salen de ella.

#### **¿Qué propósito esta inyección?**

La inyección de esteroides reduce la inflamación y / o hinchazón de los nervios dentro del espacio epidural. Esto a su vez puede reducir el dolor, hormigueo y adormecimiento u otros síntomas causados por la inflamación, irritación o hinchazón del nervio.

#### **¿Cuánto tarda la inyección?**

La inyección en sí, sólo tarda unos minutos en ponerse.

#### **¿Qué lleva la inyección?**

La inyección consiste de una mezcla de anestésicos locales (como la lidocaína o bupivacaína) y esteroides (triamcinolona - Kanalog ® o metilprednisolona - Depo-Medrol ® o Celeston-Soluspan).

#### **¿Dolerá la inyección?**

El procedimiento consiste en insertar una aguja a través de la piel y pasarlo por tejidos más profundos (como una "vacuna contra el tétano"). Sí le molestará un poco. Sin embargo, primero adormecemos la piel y los tejidos más profundos con una aguja muy delgada y un anestésico local. A continuación, insertamos la aguja Epidural. La mayoría de los pacientes también reciben sedantes y analgésicos por medio del suero, lo cual causa que el procedimiento sea más fácil de tolerar.

#### **¿Me van a dormir para este procedimiento?**

No. Este procedimiento se practica bajo anestesia local. La mayoría de los pacientes también reciben sedantes y analgésicos intravenosos, lo cual causa que el procedimiento sea más fácil de tolerar. La cantidad de sedantes que se administren, generalmente tiene que ver con la tolerancia de cada paciente.

#### **¿Cómo se practica la inyección?**

Para las inyecciones del cuello, el paciente suele estar sentado. Par las inyecciones de la espalda, el paciente suele acostarse boca abajo. El control de las constantes vitales del paciente durante el procedimiento se hace por medio de un ecocardiograma, un mango para la presión arterial y un dispositivo que controla el oxígeno que entra y sale del corazón. La piel se limpia con un líquido antiséptico y a continuación, la inyección se lleva a cabo. Al terminar el procedimiento, el paciente será acostado boca abajo o de lado.

#### **¿Qué debo esperar después de la inyección?**

Inmediatamente después de la inyección, puede que sienta las piernas un poco pesadas y puede tener algo de adormecimiento. También, podrá notar que ha disminuido o desaparecido el dolor. Esto se debe a que el anestésico local aún tiene efecto. El anestésico local solo durará unas horas y cuando regrese el dolor, puede ser que le duela la espalda

durante un día o dos debido a la punzada de la aguja o la irritación inicial del esteroide. Lo mas seguro es que comenzará a sentir alivio a los 3 días del procedimiento.

### **¿Qué debo hacer después del procedimiento?**

Alguien le tendrá que llevarle a casa. Es mejor no hacer mucho esfuerzo durante el primer día después del procedimiento. Haga solamente las actividades que pueda tolerar.

### **¿Puedo ir a trabajar al día siguiente?**

A menos que hayan complicaciones, deberá poder regresar a su trabajo al día siguiente, pero es posible que le duela la espalda un poco.

### **¿Cuanto duran los efectos del medicamento?**

El efecto inmediato suele ser por el anestésico local inyectado. Eso desaparece en pocas horas. La cortizona tarda de 3 a 5 días en dar efecto y ese efecto puede durar entre varios días y varios meses.

### **¿Cuántas inyecciones necesitaré?**

Si la primera inyección no le alivia los síntomas dentro de una o dos semanas, es posible que se recomienda una más. Si después de dos inyecciones sigue sintiendo dolores, es posible que le pongamos una tercera.

### **¿Puedo tener más de tres inyecciones?**

Generalmente, no se suelen practicar mas de tres inyecciones en seis meses. Esto se debe a que el medicamento inyectado dura un plazo de unos seis meses. Si tres inyecciones no le han ayudado mucho, es muy probable que no le servirá someterse a otros adicionales. Además de eso, meterle tanta cortizona aumentara su posibilidad de sentir los efectos secundários de ella.

### **¿Me ayudará la inyección epidural de esteroides?**

Es muy difícil saber de antemano si la inyección le ayudará o no. En general, los pacientes que tienen "síntomas radicales" (como siática) responden mejor a las inyecciones, que no los pacientes que solamente tengan dolor de espalda. De la misma manera, los pacientes con un inicio reciente de dolor pueden tener mejores resultados que los que hayan tenido dolor durante mucho tiempo. Además de lo anterior, los pacientes que tengan dolor de espalda debido a irregularidades óseas, no suelen beneficiar mucho con estas inyecciones.

### **¿Cuáles son los riesgos y efectos secundários?**

Por lo común, este procedimiento es seguro. Sin embargo, con cualquier procedimiento hay riesgos, efectos secundários, y la posibilidad de complicaciones. El efecto secundário más común es dolor - pero el dolor es provisional. Entre otras cosas existe el riesgo de una punción de la médula espinal, dolores de cabeza, infección, sangrar dentro del espacio epidural, daños a los nervios, empeoramiento de los síntomas, etc. Los demás riesgos se relacionan a los efectos secundários de la cortizona. Estos incluyen: aumento de peso, aumento de azúcar en la sangre (principalmente con diabéticos), retención de agua, la disminución de la producción propia del cuerpo al fabricar cortizona naturalmente, etc. Afortunadamente, los efectos secundários graves y las complicaciones son poco frecuentes.

### **¿Quién no debe someterse a esta inyección?**

Si usted es alérgico a cualquier medicamento contenido en la inyección, o si toma algún medicamento para diluir la sangre (por ejemplo, Plavix, Coumadin), o si en este momento padece de alguna clase de infección, no debe someterse a esta inyección