

RFLG FAQ (spanish)

Radiofrecuencia ablativa Preguntas frecuentes

Las siguientes Preguntas más frecuentes y las respuestas son para la lesión por radiofrecuencia. Es uno de los procedimientos comunes que se realizan en esta clínica del dolor. El siguiente material se da como información general solamente, y no debe ser considerada como consejo médico o la consulta. La información fue preparada por el personal de TPM.

¿Qué es una lesión por radiofrecuencia?

Las lesiones por radiofrecuencia es un procedimiento que utiliza una máquina especializada para interrumpir la conducción nerviosa en una base semi-permanente. Los nervios suelen ser bloqueados durante 6-9 meses (puede ser tan corto como tres meses o hasta en 18 meses).

¿Soy un candidato a la lesión por radiofrecuencia?

Actualmente en la TPM, lesiones por radiofrecuencia se ofrece a pacientes con:

- DSR / SDRC / SMP participación de las extremidades superiores o inferiores
- Mecánica cuello o dolor de espalda debido a la faceta de enfermedad de las articulaciones
- La neuralgia occipital
- Dolor abdominal (visceral) dolor de respuesta a los bloqueos nerviosos esplácnico.

Usted debe haber respondido bien a los bloqueos anestésicos locales, para ser candidato a la radiofrecuencia ablativa.

¿Cuáles son los beneficios de la radiofrecuencia ablativa?

El procedimiento interrumpe la conducción nerviosa (como la conducción de las señales de dolor), y que a su vez puede reducir el dolor y otros síntomas relacionados.

Aproximadamente el 70-80% de los pacientes recibirán buen bloque del nervio previsto. Esto debería ayudar a aliviar parte del dolor que los controles de bloqueo del nervio. A veces, después de un nervio se bloquea, se pone de manifiesto que no es el dolor de las otras áreas también.

¿Cuánto dura el procedimiento?

Dependiendo de las zonas a tratar, el procedimiento puede durar de veinte minutos a dos horas.

¿Dónde se realiza el procedimiento?

El procedimiento se realiza generalmente en una sala de operaciones, a veces en un fluoroscopio (rayos X) de habitación.

¿Cómo es que realmente lleva a cabo?

Dado que los nervios no se pueden ver en las radiografías, las agujas se colocan utilizando puntos de referencia óseos que indican que los nervios por lo general son. Fluoroscopia (rayos X) se utiliza para identificar los puntos de referencia óseos. Un anestésico local (como Novocaína) se inyecta para confirmar la colocación adecuada. Después de la confirmación de la posición de punta de la aguja, una punta de la aguja especial se inserta.

Cuando la aguja está en buena posición, confirmada por radiografía, la estimulación eléctrica se realiza antes de lesionar. Esta estimulación puede producir una sensación de zumbido o sensación de hormigueo o puede ser como golpear a su "hueso de la risa". También puede sentir su salto músculos. Tienes que estar despierto durante esta parte del procedimiento para poder reportar lo que estás sintiendo. Los tejidos que rodean la punta de la aguja se calientan cuando la corriente electrónica se pasa a utilizar la máquina de radiofrecuencia, por unos segundos. Este "adormece" los nervios semi-

permanente.

¿El procedimiento daña?

Los nervios están protegidos por capas de músculo y los tejidos blandos. El procedimiento consiste en insertar una aguja a través de la piel y las capas de los tejidos musculares y suave, así que hay un cierto malestar en cuestión. Sin embargo, adormecer la piel y los tejidos más profundos con un anestésico local utilizando una aguja muy fina antes de insertar la aguja.

¿Se me "remar" para este procedimiento?

No. Este procedimiento se realiza bajo anestesia local. La mayoría de los pacientes también reciben sedación y analgesia intravenosa, lo que hace el procedimiento más fácil de tolerar. La cantidad de sedación que se administra por lo general depende de la tolerancia del paciente. Es necesario que se mantenga despierto lo suficiente para comunicarse fácilmente durante el procedimiento.

¿Cómo se realiza el procedimiento?

Esto se hace ya sea con el paciente acostado sobre el estómago cuando se trabaja en las articulaciones, la espalda baja de los nervios simpáticos lumbares, y la posición de la espalda o sentado cuando lesionar la columna cervical (cuello) área. Los pacientes son monitoreados con presión arterial ECG, gemelos, y el dispositivo de monitoreo de oxígeno en la sangre. La piel en la parte trasera se limpia con solución antiséptica y entonces el procedimiento se lleva a cabo. De rayos X (fluoroscopia) se utiliza para guiar las agujas.

¿Qué debo esperar después del procedimiento?

Inicialmente habrá dolor muscular durante un máximo de una semana o después de dos semanas. Bolsas de hielo por lo general controlan esta molestia. Después de eso, el dolor puede desaparecer o menos bien.

¿Qué debo hacer después del procedimiento?

Usted debe tener un viaje a casa. Se aconseja a los pacientes a tener fácil para un día o dos después del procedimiento. Realizar las actividades según la tolerancia por usted.

¿Puedo ir a trabajar a trabajar al día siguiente?

Usted debe ser capaz de regresar a su trabajo al día siguiente. A veces el dolor en el sitio de la inyección le hace estar fuera del trabajo por un día o dos.

¿Cuánto duran los efectos del procedimiento?

Si tiene éxito, los efectos del procedimiento puede durar de 3-18 meses, por lo general 6-9 meses.

¿Cuántos procedimientos debo tener?

Si el primer procedimiento no exime a los síntomas por completo, es posible que se recomienda disponer de un procedimiento de repetición después de la re-evaluación. Debido a que estos procedimientos no son permanentes, es posible que sea necesario repetir que el efecto de la anestesia (a menudo 6-12 meses).

¿La radiofrecuencia ablativa ayudarme?

Es muy difícil predecir si el procedimiento le ayudará o no. En general, los pacientes que han respondido a las reiteradas bloqueos anestésicos locales tendrán mejores resultados.

¿Cuáles son los riesgos y efectos secundarios?

En general, este procedimiento es seguro. Sin embargo, con cualquier procedimiento hay riesgos, efectos secundarios y la posibilidad de complicaciones. Los riesgos y las complicaciones dependen de los sitios que están lesionados. Toda vez que hay una inyección a través de la piel, existe el riesgo de infección. Esta es la razón por las condiciones de esterilidad se utilizan para estos bloques. Las agujas tienen que ir a través de piel y partes blandas, lo que provocará dolor. Los nervios que pueden ser lesionados los vasos sanguíneos o los nervios cercanos a otros que pueden ser potencialmente dañados. Se tiene mucho cuidado al colocar las agujas de radiofrecuencia, pero a veces se producen complicaciones. Por favor, discuta sus preocupaciones específicas con su médico.

¿Quién no debe tener lesiones por radiofrecuencia?

Si usted está en un medicamento para diluir la sangre (por ejemplo, Coumadin®, Plavix®), o si tiene una infección activa en marcha, no debería tener el procedimiento. Si no han respondido a los bloqueos anestésicos locales, no puede ser un candidato para este procedimiento.