



## ***Radiofrecuencia convencional de nervios geniculados para en tratamiento de la artrosis de rodilla*** *Conventional radiofrequency for genicular nerves in treatment of knee osteoarthritis*

J. L. Ortega García, V. Aceña Fabián, A. Ramallo Bravo, D. Portilla Huerta, O. Lozano Cintado

*Hospital Universitario Puerto Real. Cádiz*

**Palabras clave:** Artrosis, rodilla, radiofrecuencia convencional, neuropatía.

### INTRODUCCIÓN

La artrosis de rodilla es una causa común de dolor crónico en personas de edad avanzada que, con mucha frecuencia, impide la realización de actividades de la vida diaria.

El sexo femenino, la edad superior a 50 años y la obesidad son los principales factores de riesgo. El síntoma fundamental del paciente con artrosis de rodilla es el dolor cuando se realiza actividad física, que disminuye con el reposo. Además, suelen presentar rigidez articular con dificultad para la flexo-extensión de la rodilla. Algunos pacientes presentan sensación de chasquido al flexionar la rodilla y, en los casos más avanzados, puede aparecer deformidad articular e impotencia funcional [1].

El tratamiento convencional consiste en reposo relativo, terapia física y tratamiento farmacológico. En los casos avanzados es necesaria la intervención quirúrgica para el reemplazo articular por una prótesis [2].

Con frecuencia los pacientes con artrosis de rodilla son remitidos a las unidades de dolor crónico cuando no responden a los tratamientos convencionales y se encuentran a la espera del reemplazo articular. En estos pacientes, la radiofrecuencia (RF) de los nervios geniculados puede disminuir considerablemente el dolor y mejorar la intensidad del dolor, con pocas complicaciones [3,4].

### CASO CLÍNICO

Mujer de 64 años, sin alergias medicamentosas conocidas, con intolerancia a tramadol, obesidad (IMC 35), diverticulosis colónica y fibromialgia. En tratamiento con paracetamol 1 g y oxicodona/naloxona 10/5.

La paciente presentaba dolor en reposo de rodilla izquierda, que aumentaba con los movimientos (EVA r6-m8/10), limitación de movimientos con sensación de “chasquido” a la flexión, rigidez y discreta deformidad articular. El dolor no mejoró con el tratamiento pautado, por lo que se le propuso radiofrecuencia convencional (RF) de nervios geniculados.

La RF se efectuó en quirófano bajo condiciones de asepsia y anestesia local, con monitorización básica (ECG, pulsioximetría y PANI), guiados por radioscopia y con aparato de radiofrecuencia. Con la paciente en decúbito supino y con la pierna el flexión de 20°, se localizaron los nervios geniculados de la cápsula articular (lateral superior, medial superior, lateral inferior). Tras infiltración de lidocaína 1 % (2 ml) se insertaron agujas de RF de 10 cm y 23 G de ancho, localizándose los puntos en visión túnel con radioscopia. Se efectuó estimulación sensitiva a 50 Hz con 0,5 V para obtener parestesia y estimulación motora a 2 HZ con 1,2 V, sin obtener respuesta motora y con una impedancia de 400-700  $\Omega$ . Una vez localizados los puntos se realizó RF convencional a 20 V durante 90 segundos.

La técnica transcurrió sin incidencias y la paciente pudo trasladarse a su domicilio. Al mes la paciente se valoró, refiriendo una mejoría del dolor (EVA r2-m4/10) y una menor limitación funcional.

En nuestro caso se obtuvo un importante alivio del dolor y una mejoría funcional. Aunque en algunas publicaciones (3) se han descrito complicaciones, nuestra paciente no presentó ninguna.

La RF convencional de los nervios geniculados podría ser una alternativa terapéutica en los pacientes con gran sintomatología, que se encuentran a la espera de intervención quirúrgica. Con este procedimiento podríamos reducir el dolor e incluso mejorar la impotencia funcional, de forma poco invasiva y sin apenas efectos secundarios.

Son necesarios estudios bien diseñados para evaluar la eficacia de este procedimiento.

### CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Garstang SV, Stitik TP. Osteoarthritis epidemiology, risk factors and pathophysiology. *Am J Phys Med Rehabil* 2006;85(11 Supl.):S2-11. DOI: 10.1097/01.phm.0000245568.69434.1a
2. Conaghan PG, Dickson J, Grant RL, Guideline development group. Guidelines: Care and management of osteoarthritis in adults: Summary of NICE guidance. *BMJ* 2008;336(7642):502-3. DOI: 10.1136/bmj.39490.608009.AD
3. Choi WJ, Hwang SJ, Song JG, Leem JG, Kang YU, Park PH, et al. Radiofrequency treatment relieves chronic knee osteoarthritis pain: A double-blind randomized controlled trial. *Pain* 2011;152(3):481-7. DOI: 10.1016/j.pain.2010.09.029
4. Ramírez Ogalla I, Moreno Martín A, Santana Pineda MM, Rodríguez Huertas F. Eficacia de la radiofrecuencia convencional de geniculados para el tratamiento del dolor en gonartrosis moderada-severa. *Rev Soc Esp Dolor* 2014;21(4):212-8. DOI: 10.4321/51134-80462014000400005.