



Administración epidural de esteroides:

Es una técnica de invasión mínima, la cual disminuye localmente la inflamación. Un ciclo de tratamiento usualmente consiste de 2 a 3 infiltraciones en forma ambulatoria. Se sugiere que se realice bajo control radiográfico continuo y sedación. La administración del fármaco se realiza a nivel de la salida del nervio o nervios de la columna vertebral (cervical o lumbar) guiada por fluoroscopia, la cual ha demostrado éxito en pacientes con compresión de la raíz nerviosa.

Tratamiento con radiofrecuencia:

Es el uso de altas frecuencias (Calor) en pacientes con dolor neuropático. El campo eléctrico y/o el calor induce cambios en la estructura nerviosa bloqueando la conducción del dolor y por lo tanto aliviando el mismo. Es utilizada para la destrucción del nervio afectado con mucho éxito en la neuralgia del trigémino (dolor en cara), así como en los nervios que le dan sensibilidad a las articulaciones de la columna vertebral (dolor facetario). Recientemente se ha desarrollado un nuevo tipo de radiofrecuencia que no destruye el nervio, la cual se llama “radiofrecuencia de pulsos” y funciona principalmente en el tratamiento de la neuralgia postherpes, en la neuropatía de nervios mixtos (sensorial y motor) como por ejemplo; las raíces nerviosas de la columna.

Este procedimiento se debe realizar bajo control radiográfico continuo, con anestesia local más sedación y no necesita internamiento del paciente.

Adherensiolis (liberación de adherencias o fibrosis epidural):

Es un procedimiento que ofrece una combinación de intervenciones diagnósticas y terapéuticas, que consta de 2 o 3 sesiones en la columna cervical o lumbar, principalmente en pacientes con diagnóstico de síndrome de cirugía de espalda fallida. Se puede realizar la remoción mecánica de adherencias y una colocación adecuada de fármacos que tienen como resultado el alivio del dolor en forma prolongada.

Este procedimiento se debe realizar bajo control radiográfico continuo, con anestesia local más sedación y en forma ambulatoria.



Neuroestimulación espinal:

Es el uso de estimulación eléctrica en los cordones posteriores de la médula espinal, en pacientes con dolor neuropático de difícil control, como en el caso del síndrome de cirugía de espalda fallida, dolor isquémico por insuficiencia arterial o neuropatías periféricas o centrales. Es un procedimiento de mínima invasión y de alta especialidad, que consiste en la colocación de 1 o 2 electrodos de estimulación en la columna vertebral, los cuales están conectados a un generador de pulsos (batería), teniendo como principal objetivo una importante disminución en la intensidad del dolor.

Este procedimiento se debe realizar bajo control radiográfico continuo, con anestesia local más sedación y se necesita corta estancia hospitalaria.

Bombas implantables para infusión de medicamentos:

Este procedimiento de alta especialidad consiste en la colocación de un catéter en el espacio intratecal (espacio donde se encuentra la médula espinal y el líquido cefalorraquídeo), debajo de la piel y el tejido graso conectado a una bomba de infusión.

Este procedimiento puede ser colocado en pacientes con cáncer y en padecimientos no oncológicos.

La bomba de infusión intratecal es un dispositivo seguro y eficaz, que en pacientes bien seleccionados se puede utilizar por periodos prolongados, logrando un adecuado control del dolor, con el objetivo de que el paciente pueda realizar actividades de la vida diaria y por lo tanto una mejor calidad de vida en los pacientes con dolor crónico de difícil control.

Este procedimiento se debe realizar bajo control radiográfico continuo, con anestesia local más sedación o anestesia general y se necesita corta estancia hospitalaria.



Discólisis con ozono:

El ozono médico (O_3) es utilizado en varias concentraciones y administrado por diferentes vías. La discólisis con ozono es una técnica de mínima invasión para el tratamiento de la hernia discal.

El ozono puede ser inyectado en el disco intervertebral lumbar, en las facetas articulares, así como en los músculos paravertebrales y es una alternativa eficaz previa a la cirugía de columna. La discólisis con ozono consiste en administrarlo, por vía percutánea en el disco herniado, con el objetivo terapéutico de deshidratar y reducir el tamaño de la hernia, y por lo tanto quitar la compresión sobre la raíz nerviosa, además de proveer un efecto analgésico y antiinflamatorio potente de larga duración en los tejidos circundantes.

Este procedimiento se debe realizar bajo control radiográfico continuo, con anestesia local más sedación y es en forma ambulatoria.