

Reporte de Caso

Bloqueo interfascial en region dorsal en pacientes con dolor crónico refractario tras accidente de tráfico por alcance

Interfascial block in the dorsal region in patients with refractory chronic pain after a rear-end car accident.

Dr José María Urraca Fernández

Especialista en Medicina de la Educación Física y el Deporte. Especialista en cirugía General y del Aparato Digestivo.
Fisioterapia y Medicina Deportiva Las Gaunas, Logroño España

Palabras clave

ozono,
ozonoterapia,
infiltración,
interfascial, bloqueo.

Resumen

El síndrome de latigazo cervical es una patología frecuente tras accidentes de tráfico por alcance. Muchos de los pacientes tienen dolores cervicales y dorsales que perduran en el tiempo a pesar de los tratamientos conservadores. El presente trabajo expone una técnica que consiste en infiltración ecoguiada de ozono interfascial. Los resultados son satisfactorios con disminución estadísticamente significativa de los dolores y de la calidad de vida de estos pacientes.

Keywords

ozone, ozone-therapy,
infiltration, interfascial,
block

Abstract

Whiplash syndrome is a common pathology after rear-end traffic accidents. Many patients have neck and back pain that lasts over time despite conservative treatments. The present work exposes a technique that consists of ultrasound-guided interfascial ozone infiltration. The results are satisfactory with a statistically significant reduction in pain and quality of life in these patients.

Sugerencia sobre cómo citar este artículo:

Urraca Fernández, José María (2024). Bloqueo interfascial en region dorsal en pacientes con dolor crónico refractario tras accidente de tráfico por alcance. *Ozone Therapy Global Journal* Vol. 14, nº 1, pp 211-215 <https://doi.org/10.67442/k9745561>

Autor para correspondencia Dr José María Urraca Fernández. Email: chema.urraca68@gmail.com Plaza de la Vendimia 6 bajo 26006 Logroño, España

1. Introducción

El síndrome de latigazo cervical es una patología muy frecuente en los accidentes de tráfico por alcance. Se debe a un mecanismo de aceleración y desaceleración brusco de la columna cervical secundario a la colisión posterior o lateral (1).

Existe una clasificación de los síntomas para este tipo de patología, la clasificación de Quebec Task Force (2) Tabla 1

Tabla 1.- Clasificación Quebec Task Force

Grado	Sintomatología
0	
I	Dolor cervical, no signos físicos
II	Rigidez, dolor localizado
III	Síntomas, signos y clínica neurológica
IV	Lesión ósea: Fractura luxación

En la mayoría de los pacientes con este tipo de lesiones, sobre todo grado I y II, la sintomatología desaparece con los tratamientos habituales de analgesia y fisioterapia. En un porcentaje no desdeñable la sintomatología perdura y no cede aún pasados varios meses con tratamientos habituales. La recuperación del esguince cervical después del mes de la lesión es de 33% a 96% (3)

El uso de infiltraciones interfasciales se utiliza con frecuencia en determinadas patologías, estando en boga, siempre con carácter analgésico y que cuentan día a día con más reportes de caso, ensayos, publicaciones con carácter satisfactorio en la literatura médica que los respaldan y le dan peso a la aplicación de los mismos. (4)

El ozono es una molécula extraordinaria, por sus efectos analgésicos- antiinflamatorios, sus múltiples aplicaciones en medicina y su baja incidencia de efectos adversos (5)

La ozonoterapia es un tipo de tratamiento médico complementario que combina oxígeno y ozono. (6) El mecanismo de acción de esta mezcla, en sus diferentes formas de uso, tiene demostrado que es Biorregulador redox, alivia el dolor, produce una oxigenación tisular, entre otras.(7, 8)

Objetivo

El objetivo principal de este trabajo es comprobar la eficacia del tratamiento con infiltraciones de ozono interfasciales en pacientes con Síndrome de latigazo cervical refractarios a tratamiento habitual en lesiones grado II y/o III.

Material y Métodos

La población a la que se le realizó el tratamiento fueron 7 personas de género femenino entre 23 y 53 años de edad en cuya historia médica aparece haber tenido un accidente de tráfico reciente, entre 3 y 12 meses, y que refieren dolor en región céntrico dorsal que no ha cedido con tratamiento analgésico y/o fisioterápico previo.

A todas ellas se le paso el siguiente cuestionario de Escala Visual Analógica (EVA)



Posteriormente se les informó de la técnica de tratamiento a seguir y se les paso un documento de consentimiento informado para su lectura y posterior firma.

El aparato utilizado para la obtención de la obtención de Ozono fue "Ozonette" de Sedecal

El ecógrafo utilizado en un SONOSITE PX con una sonda lineal 15-4MGz. Las agujas utilizadas fueron Sterican® de la marca BRAUN de 23G de grosor y de 60mm de longitud.

La pauta de tratamiento fue la siguiente:

Dos infiltraciones semanales durante 4 semanas y una infiltración semanal durante 2 semanas más.

Los tratamientos se realizaron durante los meses de diciembre 2023, enero y febrero de 2024.

El procedimiento utilizado es infiltración ecoguiada en plano interfascial entre trapecio y elevador de la escapula, trapecio y romboides menor y entre trapecio y romboides mayor.

El volumen de ozono utilizado ha oscilado entre 20 y 25 cc en función del dolor percibido por la paciente. (7)

La concentración de ozono fue de 15 µgr/Nml (7)

Resultados

La escala EVA de las pacientes con respecto al dolor fue de 7,09 con una desviación estándar de 0,89. Tras el tratamiento de las infiltraciones ecoguiadas en región interfascial tal como se describe en material y métodos los datos obtenidos son los siguientes.

La media de la escala de valoración analógica del dolor fue de 4.22 con una desviación estándar de 0,76. El estudio estadístico muestra una $p < 0,03$.

Conclusiones

En primer lugar, hay que tener en cuenta que el número de casos es escaso para tomar unas conclusiones definitivas.

A pesar de ello podemos decir que los resultados son muy esperanzadores en el tratamiento de esta patología que es frecuente en la práctica clínica y difícil de tratar con resultados óptimos.

Por ello el siguiente objetivo es aumentar el número de casos hasta, al menos, 30 pacientes.

Bibliografía

- 1.- López, S. V., Peñas, A. E. S., Herrero, E. P., & Alonso, M. F. G. (2022). Síndrome del latigazo cervical. *Traumatología y ortopedia. Raquis y ortopedia infantil*, 129. <https://www.berri.es/pdf/TRAUMATOLOGIA%20Y%20ORTOPEDIA%E2%80%9A%20Raquis%20y%20ortopedia%20infantil/9788491131588>
- 2.- Verhagen A, Peeters GG, de Bie RA, Oostendorp RA. Conservative treatment for whiplash. The Cochrane Database Systematic Review; 2002. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11687191/>
- 3.- TRACsa: trauma and Injury Recovery . Clinical guidelines for best practice management of acute and chronic whiplash associated disorders. TRACsa Adelaide: January 2008. <https://www.ipts.org.il/Uploads/dbsAttachedFiles/whiplash.pdf>
- 4.- Acosta-Violante JV. Nuevas técnicas interfasciales, ¿qué debo considerar?. *Rev Mex Anest.* 2019;42(Supl: 1):66-67. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=87098>
5. Schwartz Adriana et al. Manual de Ozonoterapia Clínica, Medizeus S.L., ISBN: 2017: 978-84-617-9394-5. Chap. 19. <https://formacionmedizeus.com/manual-ozonoterapia-clinica/>
- 6.- Schwartz Adriana et al. Guía para el uso médico del OZONO Fundamentos terapéuticos e indicaciones. AEPROMO 2011. <https://formacionmedizeus.com/manual-ozonoterapia-clinica/>
- 7.- ISCO3 (2020) Declaración de Madrid sobre la Ozonoterapia, 3ª ed. Madrid. International Scientific Committee of Ozone Therapy. www.isco3.org.
8. Schwartz, Adriana. Martínez Sánchez, Gregorio. "La ozonoterapia y su fundamentación científica". 2012. *Revista Española de Ozonoterapia [hoy Ozone Therapy Global Journal]*. Vol. 2, nº 1, pp. 163-198. <https://ozonetherapyglobaljournal.es/la-ozonoterapia-y-su-fundamentacion-cientifica/>