

TRATAMIENTO ENZIMÁTICO CON HIALURONIDASA

El procedimiento que se le va a realizar se denomina adhesiolisis. El objetivo principal de esta intervención es la rotura del tejido cicatricial (fibrosis) o las adherencias patológicas que comprimen las raíces nerviosas, restringen la movilidad de los tejidos o causan dolor crónico e inflamación.

El procedimiento estándar se realiza en quirófano bajo visión de rayos X (fluoroscopia) y a veces implica la colocación de un catéter especial en el espacio epidural a través del cual se inyectan diversos medicamentos exactamente en el lugar de la lesión. Entre los fármacos que se le administrarán se incluye un agente de contraste iodado para visualizar las estructuras, hialuronidasa para descomponer el tejido cicatricial y facilitar la dispersión, anestésicos locales para aliviar el dolor, corticoides o derivados del plasma para reducir la inflamación y, en algunas ocasiones, suero salino hipertónico u ozono médico.

NOTA SOBRE OTRAS LOCALIZACIONES (USO FUERA DE FICHA TÉCNICA / EXTRA-EPIDURAL):

Aunque la indicación principal de esta técnica es el espacio epidural, este procedimiento de lisis enzimática de la fibrosis con hialuronidasa puede realizarse de forma personalizada en otras localizaciones anatómicas donde la presencia de cicatrices o bridas fibrosas limite la función o cause compresión:

- A nivel de la columna (Extradiscal): Para el tratamiento de la hipertrofia o fibrosis del ligamento amarillo, buscando liberar espacio en el canal vertebral de forma mínimamente invasiva.
- A nivel periférico (Tejidos blandos / Extremidades): Como en la contractura o enfermedad de Dupuytren, donde la hialuronidasa se utiliza localmente para degradar las cuerdas de colágeno y fibrosis que impiden la extensión normal de los dedos de la mano.

2. INDICACIONES

Este tratamiento está indicado debido a que usted presenta dolor radicular, lumbar severo (intensidad mayor a 5 sobre 10) o impotencia funcional limitante que ha persistido durante más de 6 meses sin responder favorablemente a tratamientos conservadores o infiltraciones simples. Su cuadro clínico puede ser resultado de un síndrome de espalda fallida (dolor persistente tras cirugía), fibrosis epidural, estenosis del canal lumbar, hipertrofia del ligamento amarillo, o bien patologías restrictivas periféricas como la enfermedad de Dupuytren.

3. ALTERNATIVAS DE TRATAMIENTO

Existen otras alternativas que incluyen continuar con un tratamiento conservador no intervencionista (fisioterapia, medicación analgésica o neuromoduladora oral), infiltraciones analgésicas simples sin uso de catéter, o recurrir a intervenciones quirúrgicas abiertas (como la laminectomía en columna o la fasciectomía en la mano). No obstante, la fibrosis postquirúrgica espinal no suele responder bien a la cirugía abierta e incluso puede empeorar tras una reintervención.

4. CONTRAINDICACIONES

Usted no debe someterse a este procedimiento si presenta alguna de las siguientes

- Hernia discal extruida de gran tamaño o secuestrada, o radiculopatía marcadamente compresiva aguda.
- Síndrome de cauda equina.
- Incapacidad física para tumbarse boca abajo (decúbito prono) durante el procedimiento (para abordajes espinales).
- Infección activa local o sistémica no controlada.
- Embarazo o lactancia.
- Alergia conocida a los anestésicos locales, corticoides, contraste iodado, suero salino hipertónico o hialuronidasa.
- Trastornos de la coagulación o toma de medicamentos anticoagulantes/antiagregantes que no se puedan suspender bajo supervisión médica.

5. RIESGOS Y POSIBLES COMPLICACIONES

Como todo procedimiento médico invasivo, la adhesiolisis conlleva ciertos riesgos que varían según la localización del tratamiento:

Complicaciones generales e inyección en el espacio epidural (Técnica de Racz):

- **Frecuentes y de carácter leve:** Dolor o hematoma en la zona de punción, dolor lumbar transitorio, o inyección inadvertida en el espacio subdural/subaracnoideo, lo que puede producir pérdida temporal de fuerza o sensibilidad de forma reversible.
- **Graves y poco frecuentes:** Pérdida sensorial o motora persistente, paraplejía, desarrollo de síndrome de cauda equina, disfunción intestinal o vesical. Riesgo de infecciones severas (meningitis, aracnoiditis, absceso epidural) o trauma directo en la médula o raíces nerviosas.
- **Complicaciones específicas por fármacos y materiales:**
 - *Contraste iodado:* Riesgo de encefalopatía inducida por contraste (temblores, confusión, convulsiones o edema cerebral).
 - *Suero Salino Hipertónico:* Si penetra el espacio subaracnoideo por error, puede causar arritmias, hipertensión severa, mielopatía o parálisis.
 - *Hialuronidasa:* Puede desencadenar una reacción alérgica o de anafilaxia en pacientes sensibles.
 - *Corticoides:* Supresión temporal del eje hormonal suprarrenal y elevación de azúcar en sangre (hiperglucemia).
 - *Catéter:* Posibilidad infrecuente de rotura y retención de fragmentos dentro de la columna, requiriendo extracción quirúrgica.

Complicaciones específicas en otras localizaciones (Dupuytren o Ligamento Amarillo):



- En la mano (Dupuytren): Dolor local, inflamación persistente de la mano, hematomas superficiales, debilidad transitoria en la flexión/extensión o, de forma muy infrecuente, lesión tendinosa o compromiso cutáneo local.
- En el ligamento amarillo: Molestias locales incrementadas en los días posteriores o punción dural accidental al trabajar en el límite del canal espinal.

RIESGOS PERSONALIZADOS

.....

DECLARACIÓN Y CONSENTIMIENTO

DECLARO que he sido informado/a por el médico de las fases, los beneficios y los riesgos del tratamiento con hialuronidasa. Sé que en cualquier momento puedo revocar mi consentimiento. ESTOY SATISFECHO/A con la información recibida, he podido formular todas las preguntas convenientes y me han aclarado todas las dudas.

En consecuencia, **DOY MI CONSENTIMIENTO** para la realización del procedimiento.

[x] Acepto que, al ser paciente de la Unidad del Dolor, podré recibir llamadas o notificaciones relacionadas a citas y eventos. Puede disenter enviando un correo a contacto@doctorcarlosmorales.com.

[x] Acepto que durante el procedimiento se pueda realizar una **sedación** acorde a las necesidades del paciente, para evitar en la medida de lo posible que el procedimiento sea doloroso.

FIRMA DEL PACIENTE:

FIRMA Y COLEGIADO DEL MÉDICO

Dr. Carlos Morales - Médico Especialista
de Anestesiología y Tratamiento del
dolor. Colegiado 31/1810880

DNI:

FECHA:

NOMBRE:

Nombre del representante legal, en caso de incapacidad del paciente, con indicación del carácter con el que intervienen (padre, madre, esposo/a, tutor, etc.)

Firma del representante legal

DNI

REVOCACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZACIÓN DE LA TÉCNICA

Firma de revocación del paciente

Fecha

El responsable del tratamiento de datos, CAMP ANESTESIA SLP, tiene como finalidad la gestión del historial clínico del paciente, basando su legitimación en la ejecución de un contrato, el cumplimiento de obligaciones legales, y el consentimiento del interesado. Los datos podrán ser cedidos a clínicas colaboradoras, compañías de seguros de salud con pólizas vigentes del paciente, y organismos de la Seguridad Social. Los derechos del interesado incluyen el acceso, rectificación, y supresión de sus datos, ejercibles a través del correo legal@aselio.es. La información adicional sobre Protección de Datos y gestión de historial clínico está disponible en <https://contacto.doctorcarlosmorales.com/lopd/>. Al firmar, ud. acepta el tratamiento de sus datos personales conforme a esto.