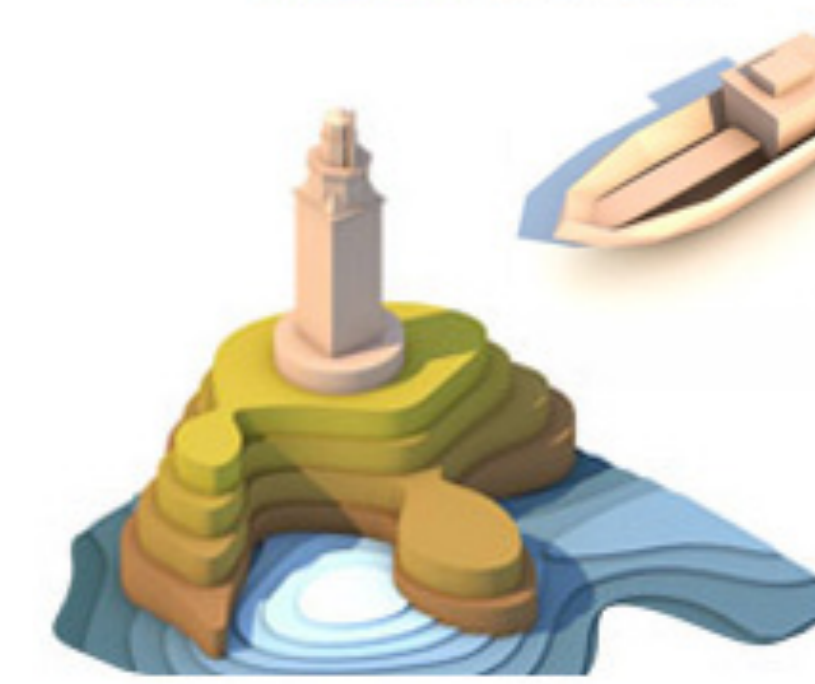




# XXII CONGRESO NACIONAL DE MEDICINA GENERAL Y DE FAMILIA

XXII CONGRESO NACIONAL DE MEDICINA GENERAL Y DE FAMILIA  
A Coruña  
PALENCO 28-30 MAYO 2015



Institut Català de la Salut

## ¿Qué ventajas suponen las infiltraciones periarticulares en Atención primaria?

Isidro Contreras Lovera<sup>1</sup>, Isabel Roig Grau<sup>2</sup>, Marucci Ruzza Lopez<sup>3</sup>, Domingo Rodriguez Sotillo<sup>4</sup>, Irma Fornell Boixader<sup>5</sup>, Susana Sanchez Jorge<sup>5</sup>. (1) Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria. Instituto Catala Salut. (2) Medico de Familia. Instituto Catala de la Salut. (3) Universidad de Barcelona. (4) Salud Laboral Hospital Vall de Hebron. (5) Enfermera Instituto Catala de la Salut.

### INTRODUCCIÓN

La técnica de infiltración consiste en la inyección intra o peri articular de un fármaco: corticoide, anestésico local o ambos, con el fin de romper el círculo dolor-inmovilidad. Todos los médicos de Atención Primaria, están capacitados para tratar trastornos músculo-esqueléticos mediante técnicas de infiltración. Una historia precisa, una buena exploración clínica, el conocimiento de la anatomía funcional y el aprendizaje de cada una de las técnicas de inyección otorgan la suficiente confianza para el tratamiento de estos trastornos

### OBJETIVOS:

**Objetivos:** Describir el número de infiltraciones periarticulares realizadas en la consulta de Atención Primaria en el período del 01/01/2012 hasta el 31/12/2014 en CAP Sagrada Familia Manresa y valorar los resultados desde una perspectiva clínica (mejoría del dolor) y de gestión sanitaria.

### METODOLOGIA

Estudio observacional retrospectivo a partir de información procedente de las bases de datos del sistema de historia clínica informatizada de la atención primaria (e-CAP) para cuantificar los pacientes que presentan el ítem de infiltración periarticular correctamente marcado. **Descripción de técnica:** Previa asepsia y antisepsia sobre la zona dolorosa se procede a inyección periarticular de la dosis de corticoide deseada, que puede variar según la articulación de destino. Se cita al paciente en 1-2 semanas para control

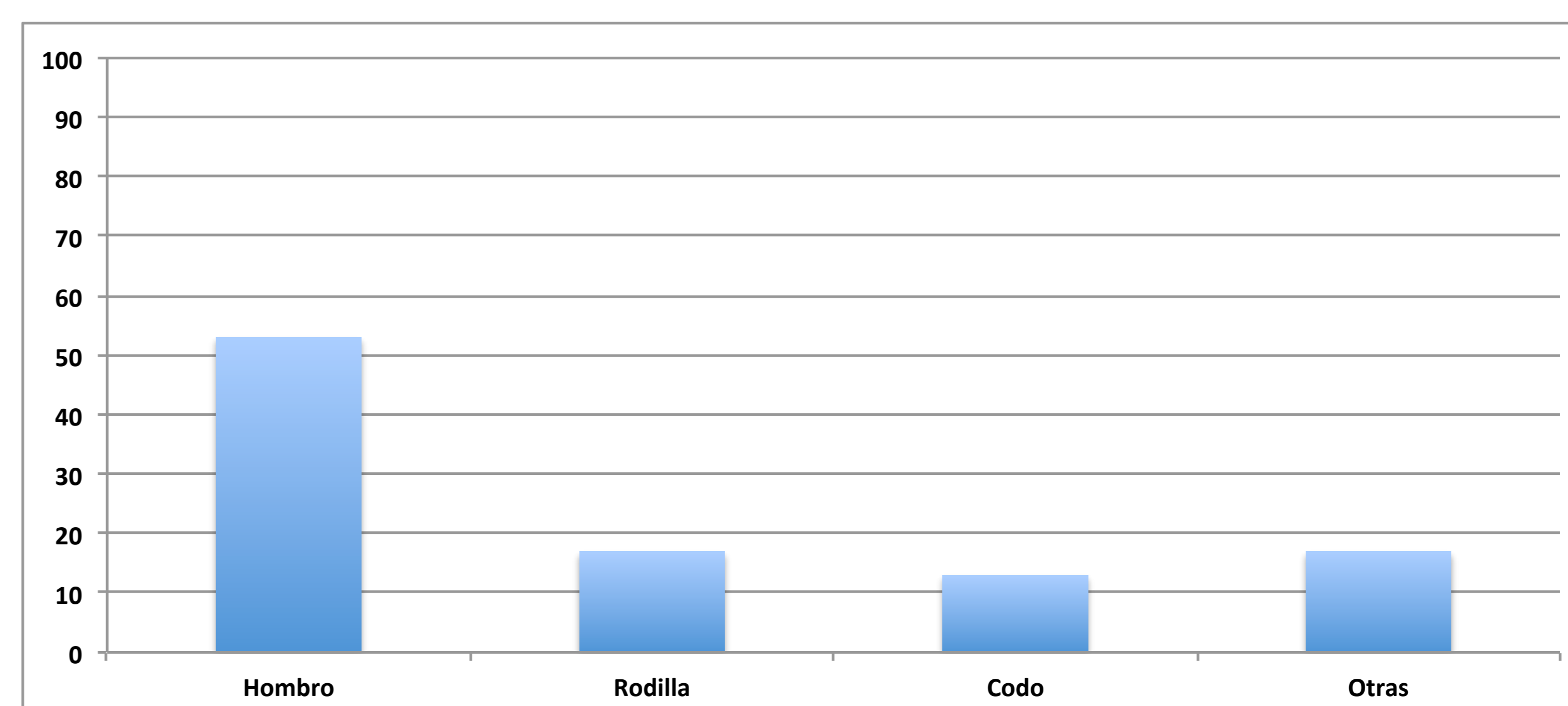


Grafico 1. Distribución anatómica de las infiltraciones.

### RESULTADOS:

El estudio identificó a 151 pacientes que se le realizó la intervención en la consulta, de los cuales el 70 % de las pacientes pertenecen al sexo femenino. El 51 % de los pacientes tenían edades comprendidas entre los 55 y 74 años. El número de infiltraciones realizadas en este periodo fueron 266 infiltraciones. La tendinitis del manguito de los rotadores (53 %), gonartrosis (17 %) y la epicondilitis (13 %), fueron los diagnósticos más frecuentes. La media del inicio de la Escala de Valoración del Dolor (EVA) al momento de la primera visita fue de 8,32. El 61 % y el 48 % de mujeres y hombres respectivamente iniciaron con un EVA 7-8 y el EVA post intervención presento una media de 3,85. De los 151 pacientes solo se vieron tres complicaciones, siendo dos equimosis en el sitio de punción y una hipopigmentación. El 66 % de los pacientes no necesitaron valoración a otra consulta de atención especializada, esto supone un ahorro en 99 visitas (26 traumatología 1 Rehabilitación, 25 Reumatología).



### CONCLUSIÓN

La infiltración en el ámbito de la Atención Primaria es accesible en términos económicos y de disponibilidad. Por su efectividad, facilidad de uso y escasas complicaciones genera un alto grado de satisfacción en el paciente y le supone un ahorro de tiempo y de impotencia funcional ya que en una gran proporción de casos, el cuadro responde definitivamente con una o dos sesiones y evita una innecesaria demora en la resolución de su patología al disponer de esta opción terapéutica en el centro de salud.



Figura 1, 2 y 3. Infiltración de hombro en izquierdo.