

SÍNDROME REGIONAL DOLOROSO COMPLEJO (SRDC). A PROPÓSITO DE UN CASO



Servicio Andaluz de Salud
Consejería de Salud y Bienestar Social



INTRODUCCION

El síndrome regional doloroso complejo (SRDC) es una dolencia multisintomática que suele afectar a extremidades, puede resultar invalidante y no está relacionada con la magnitud del daño. La causa más frecuente son los traumatismos. El diagnóstico es clínico. El tratamiento es multidisciplinario.

DESCRIPCION DEL CASO

Varón de 32 años sin antecedentes. Tras 1 mes de inmovilización por fractura Colles antebrazo izquierdo presenta a la exploración dolor en toda la extremidad, hipoestesia, alodinia, balance muscular alterado (3/5), eritema y aumento de temperatura en mano y antebrazo izquierdos, con movilidad articular libre pero dolorosa. RMN columna cervical normal. Diagnosticado de SRDC tipo 2, se inicia tratamiento con bloqueos de guanetidina, calcitonina intranasal y rehabilitación (electroterapia, presoterapia, cinesiterapia pasiva y activa asistida), bloqueos anestésicos del nervio periférico y, finalmente, bloqueos del ganglio estrellado (bupivacaína y betametasona), con buen resultado pero de corta duración. Al año siguiente le colocan un electroestimulador medular 2 meses, inefectivo. 5 meses más tarde colocan bomba intratecal, que provoca cefalea secundaria 7-8/10 en escala verbal analgésica.

ESTRATEGIA PRACTICA DE ACTUACION

Enfermedad muy compleja, frustrante para el paciente y equipo médico. Aún cuando se detecta y se trata puede evolucionar y provocar debilidad muscular, dolor constante refractario a tratamiento (incluso al invasivo) y discapacidades por deformaciones permanentes. Hay casos de amputación de extremidades por dolor intenso en el que el SDRC se extiende a otras zonas. El diagnóstico clínico precoz es importante.

La terapia no farmacológica incluye la fisioterapia y psicoterapia. La terapia farmacológica está basada en el uso de analgésicos, coadyuvantes, esteroides, calcitonina y bifosfonatos. La terapia invasiva incluye bloqueo nervioso, simpatectomía e implantación de estimuladores espinales.

BIBLIOGRAFIA

1. Alegre López J, Álvarez Lario B. Síndrome de dolor regional complejo. Distrofia simpático refleja. En: Alonso Ruiz A, Álvaro-Gracia Álvaro JM, Andreu Sánchez JL, Blanch i Rubio J, Collantes Estévez E, et al, editores. Manual SER de las enfermedades reumáticas. 3ª ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2000. p. 625-7.
2. Bandyk DF, Johnson BL, Kirkpatrick AF, Novotney ML, Back MR, Schmach DC. Surgical Sympathectomy for Reflex Sympathetic Dystrophy Syndromes. *J Vasc Surg* 2002; 35:269-77.

José Antonio Rosano Macías (UGC La Línea-Levante).

Mª del Rosario Calvillo Arriaza (UGC Tarifa). Mª Nieves Bautista Martín (UGC Tarifa)