

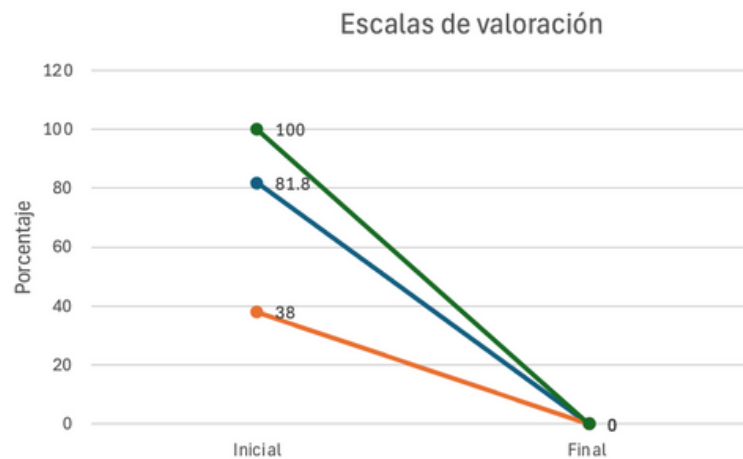
Manejo Integral de Rehabilitación en el Síndrome Doloroso Regional complejo tipo 1: reporte de un caso

Montes-Luna MG¹, Soria-Bastida MA¹, Jiménez-Lozada JD²

¹ División de Rehabilitación Ortopédica INR-LGII, ² División de posgrado UNAM

INTRODUCCIÓN

El Síndrome Doloroso Regional Complejo (SDRC) se caracteriza por dolor crónico, regional, desproporcionado en tiempo o intensidad, con o sin lesión nerviosa, acompañado de síntomas sensitivos, vasomotores, edema, cambios cutáneos y de temperatura. Afecta principalmente a mujeres jóvenes y puede aparecer como consecuencia de un traumatismo, fractura, esguince o procedimiento quirúrgico. Existen 2 tipos, dependiendo de la existencia o no de lesión nerviosa asociada. Su tratamiento depende de la gravedad de los síntomas y de la duración del cuadro; la rehabilitación juega un papel muy importante en el tratamiento, la recuperación funcional y la disminución de la discapacidad, siendo uno de los pilares de su atención.



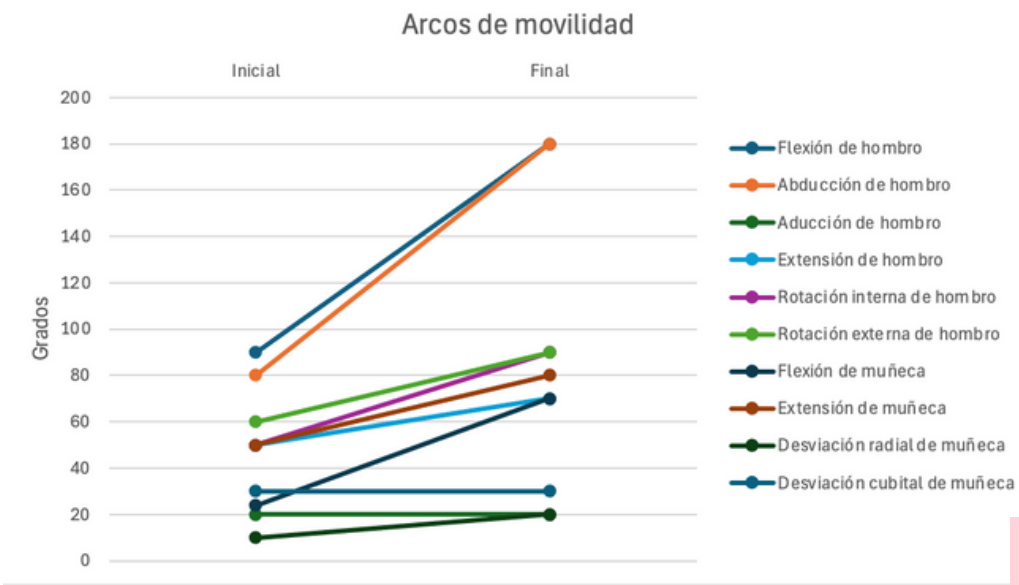
METODOLOGÍA

Objetivo: Describir las principales características del Síndrome Doloroso Regional Complejo tipo 1 y su tratamiento de rehabilitación a través de un caso clínico.

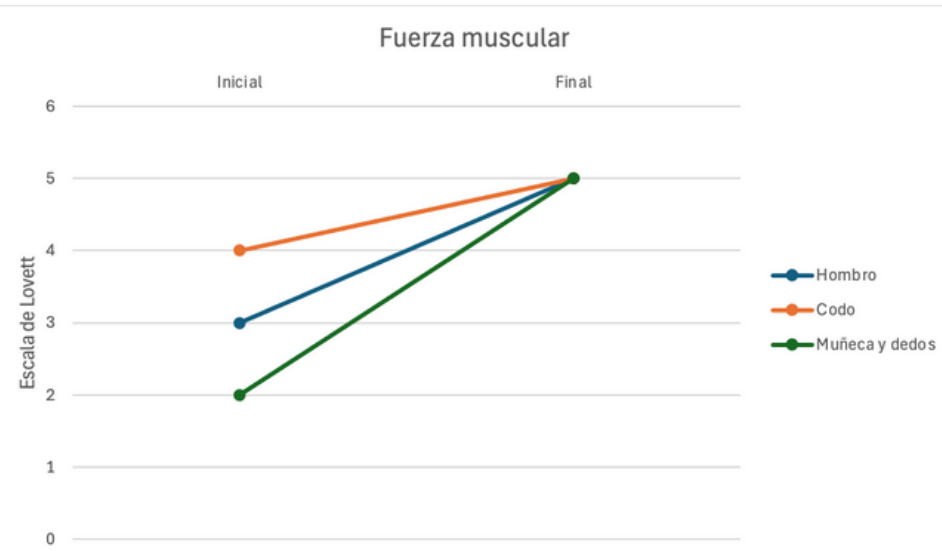
Caso clínico: Femenino de 52 años, sin antecedentes de importancia, inició su padecimiento el 10 de noviembre del 2023 al presentar accidente automovilístico que ocasionó mecanismo de carga axial con aceleración sobre muñeca izquierda. Evolucionó con dolor, deformidad y limitación funcional, por lo que es llevada al servicio de urgencias de su localidad, donde se le diagnosticó fractura diafisaria de radio izquierdo, siendo referida al Instituto Nacional de Rehabilitación-LGII para su manejo. Recibió tratamiento quirúrgico consistente en osteosíntesis y fijación de articulación radiocarpal el 15 de noviembre de 2023, sin eventualidades. Fue enviada a nuestro servicio para inicio de rehabilitación postquirúrgica.

RESULTADOS

En su primera valoración refirió dolor de alta intensidad, asociado a alodinia y limitación articular; se observó aumento de volumen en muñeca, limitación en la movilidad desde hombro, y debilidad muscular de toda la extremidad. Se envió a terapia física para disminuir dolor e inflamación, mejorar movilidad articular y fuerza muscular, sin embargo evolucionó con incremento del dolor y de la limitación funcional, agregándose hipotrofia distal, cambios de temperatura, hiperhidrosis, piel brillante y cambios tróficos, por lo que se sospechó de SDRC, siendo enviada al servicio de Medicina del Dolor para inicio de manejo farmacológico; así mismo se inició hidroterapia en tanque terapéutico con movilización articular dentro del agua y se agregó terapia ocupacional para mejorar funciones básicas de mano, reeducación sensitiva y entrenamiento de actividades de la vida diaria. La paciente presentó un adecuado control del dolor, movilidad articular completa, recuperación de fuerza muscular y función con reintegración a sus actividades de la vida diaria.



Fuente: expediente clínico electrónico SAIH, INRLGII



Agradecemos profundamente a los pacientes por su valiosa participación, fundamental para la enseñanza e investigación, y al Instituto Nacional de Rehabilitación “Luis Guillermo Ibarra Ibarra” por su apoyo y colaboración en la realización de este trabajo.

CONCLUSIONES

El SDRC requiere un diagnóstico temprano, un tratamiento multi e interdisciplinario con un programa de rehabilitación integral, con el objetivo no sólo de mejorar la funcionalidad sino de reintegrar al paciente a sus actividades de la vida diaria en las mejores condiciones. Aunque la terapia farmacológica es un punto clave en el manejo, la pieza angular sigue siendo la rehabilitación, para mejorar el pronóstico funcional del paciente.