

FACULTAD DE MEDICINA DE VALENCIA.

ESCUELA PROFESIONAL DE REHABILITACIÓN Y MEDICINA FÍSICA

Director: Prof. C. CABALLÉ

Revisión y estudio de las secuelas en pacientes con antiguas lesiones ciáticas postinyección

A. SELIGRA, M. ESCUDERO, M. DELGADO, M. GARCIA ROGGEN

RESUMEN

Se hace una revisión de 5'6 años en quince pacientes que sufrieron lesión del nervio ciático postinyección, considerando el medicamento inyectado, tratamiento seguido, desarrollo del miembro, valoración muscular y articular, así como el estudio electromiográfico. Las secuelas más constantes se refieren a tamaño y huella del pie y a los hallazgos electromiográficos.

Descriptores: Lesiones nerviosas postinyección. Nervio ciático: Parálisis.

SUMMARY

A 5,6 years follow up was carried out in 15 patients with nerve lesions due to injection near the sciatic nerve; the injected medicine, treatment used, size of the limb, muscle and joint evaluation and electromyographic exploration were analyzed. The most evident sequels were the size and print of the foot, as well as the electromyographic findings.

Key words: Sciatic pulsy postinjection. Sciatic sequels.

Introducción

Se admite generalmente que la incidencia de las lesiones de ciático postinyección va en aumento, especialmente desde que el uso y abuso de las inyecciones intraglúteas se ha generalizado para el tratamiento de procesos banales de la infancia.

La mayoría de los trabajos publicados sobre el tema se han preocupado por estudiar aspectos que se refieren al tipo y naturaleza de la lesión (PERMUY y PÉREZ MÁYQUEZ, 1974) (PLAJA y cols., 1971), factores etiopatogénicos (MUGICA y cols.,

1967) (JOHNSON y RAPTOU, 1965), clínica y tratamiento (COMBES y cols., 1960) (SASTRE y cols., 1971) (ESTEVE DE MIGUEL, 1972) (LÓPEZ SEDÓN y ALVAREZ, 1973), relación con el producto inyectado (MUMENTHAEL y SCHLIACK, 1976). Sin embargo, no abundan las publicaciones que se hayan interesado en recoger y estudiar las eventuales secuelas a medio y largo plazo tras la lesión nerviosa reseñada.

En nuestro Servicio de Rehabilitación de la Facultad de Medicina de Valencia, hemos tenido ocasión de tratar en los últimos años poco más de una treintena

de estos pequeños pacientes a los cuales se les dio de alta en su momento, bien tras completar su curación, o bien tras considerar agotadas sus posibilidades de recuperación. Estos pacientes, algunos de los cuales habían tenido su lesión con una antigüedad superior a los ocho años, fueron citados recientemente en nuestro Servicio para ser revisados con el fin de comprobar la existencia y naturaleza de sus secuelas.

Material y método

De un total de 31 pacientes citados, acudieron a nuestro Servicio y se estudiaron 15, 11 varones y 4 hembras, cuyas edades en el momento de la revisión oscilaban entre los 3 y los 9 años. Todos ellos habían sufrido lesiones ciáticas postinyección con una antigüedad mínima de 20 meses y máxima de 8'2 años. A todos ellos se les estudió sistemáticamente, recogiendo:

- Producto inyectado.
- Tipo y naturaleza de la lesión nerviosa.
- Período de tratamiento fisioterápico.
- Otros tratamientos.
- Longitud y perimetría del miembro afecto y del sano.
- Aspecto, tamaño, temperatura y alteraciones tróficas del pie.
- Huella plantar.
- Valoración muscular y articular.
- Otras alteraciones posturales.
- Estudio electromiográfico del territorio afecto.

Resultados y discusión

La edad media de los 15 pacientes en el momento de la lesión fue de 22'5 me-

ses con unos límites situados entre los dos meses y los seis años. El promedio de tiempo transcurrido desde la fecha de la lesión hasta el día de su revisión fue de 5'6 años.

El producto inyectado fue:

	<u>Casos</u>
Terramicina	5
Antibiótico (sin precisar)	5
Vitaminas	2
Kanamicina	1
Cloranfenicol	1
Vacuna triple	1

El tipo de lesión nerviosa fue:

	<u>Casos</u>
Porción ciático poplíteo externo ..	8
Porción ciático poplíteo interno ...	3
Lesión de ambas porciones	3
Ciático poplíteo externo bilateral ..	1

El período de tratamiento fisioterápico osciló entre un mes (caso de un niño de ocho meses con leve paresia del ciático poplíteo interno) y dos años para otro niño de nueve meses con grave denervación del ciático poplíteo externo. El promedio de tratamiento fue de poco más de seis meses.

Tan sólo un caso de los 15 fue intervenido de neurolisis al mes de producida la lesión. El resto recibió exclusivamente tratamiento fisioterápico y farmacológico.

El estudio de la longitud del miembro no mostró diferencia, salvo en 3 casos, y en ellos la diferencia no sobrepasó el 1'5 cm.

La perimetría de la pantorrilla no reveló diferencias en 5 casos. En 6 casos, la disminución en la pierna afectada fue inferior a 1 cm., y en los restantes 4 se encontró una diferencia entre 1 y 2'5 cm.

El estudio del pie mostró 7 casos sin diferencias de tamaño, mientras en los restantes casos se observó una disminu-



FIG. 1.



FIG. 2.

ción de 0'5 a 2 cm. en la longitud tomada desde el extremo del primer dedo al final del talón. No se encontraron trastornos tróficos, diferencias de temperatura o de coloración, salvo en un caso.

La obtención de las huellas plantares, además de revelar las diferencias de tamaño reseñadas, puso de manifiesto la presencia de un cavo en 5 casos y un pie plano en otro (figs. 1, 2, 3, 4 y 5).

La valoración muscular no demostró alteraciones reseñables, salvo en 2 casos, en los que la musculatura dorsiflexo-

ra presentaba una diferencia apreciable respecto del pie sano.

La valoración articular ha mostrado hallazgos más frecuentes que la anterior, si bien de escasa importancia. En 7 pacientes se obtuvo una disminución en la dorsiflexión del pie afecto no superior a 15°, salvo en un caso, en que la lesión fue de ambos ciáticos poplíteos externos y la extensión no pasaba de los 0° en los 2.

Finalmente, el estudio EMG practicado a todos los pacientes reveló presen-



FIG. 3.



FIG. 4.



FIG. 5.

M. Tibial anterior izq.
Patrón de act. Calib. 2 mV/cm.

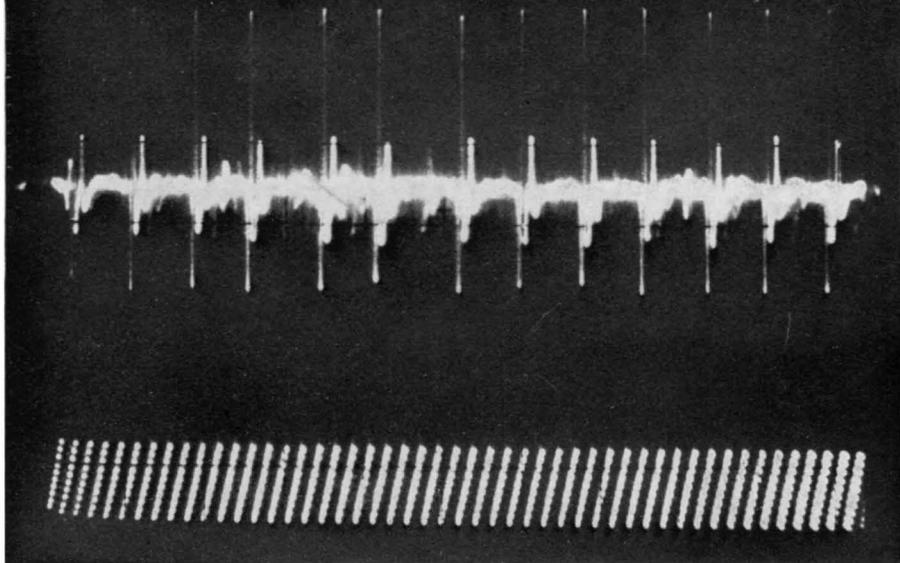


FIG. 6.

M. Tibial anterior izq.
Patrón de act. Calib. 2 mV/cm.

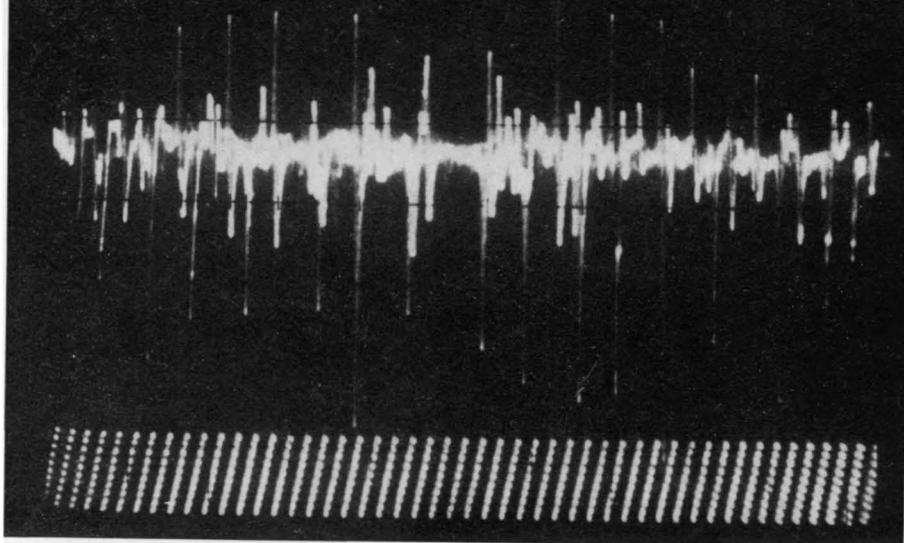


FIG. 7.

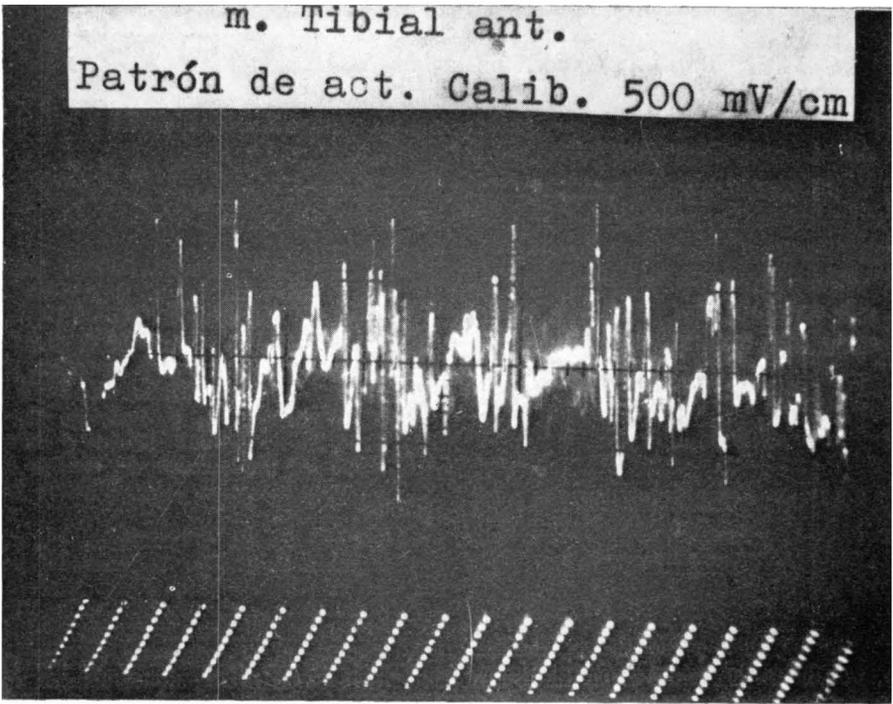


FIG. 8.

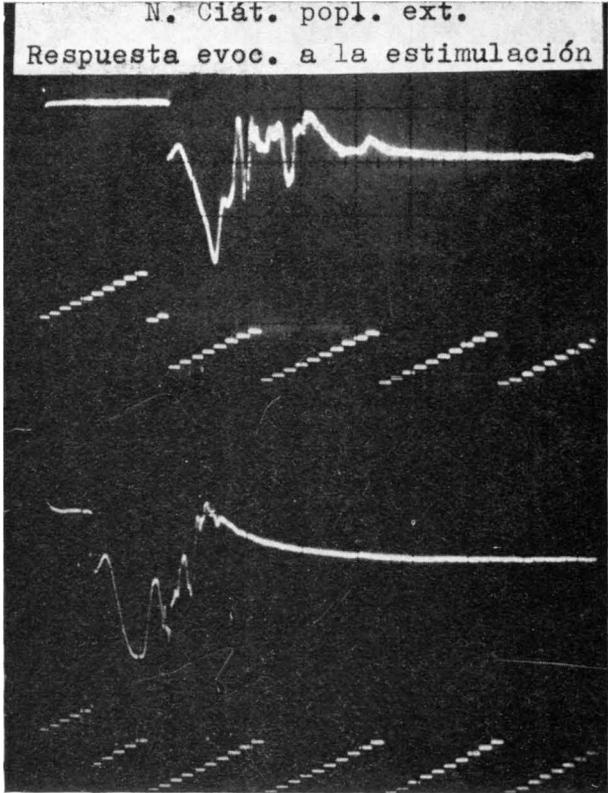


FIG. 9.

cia de actividad espontánea en 2 casos, patrones de actividad deficitarios en 7 casos, PUM gigantes o presencia anormal de polifásicos en 6 casos y anomalías en la forma, amplitud o velocidad de conducción motora de la respuesta evocada a la estimulación del nervio afecto en 6 casos (figs. 6, 7, 8 y 9).

Conclusiones

1.º Se ha realizado un estudio revisando 15 pacientes afectados de lesiones de ciático postinyección, tras varios años después de ser dados de alta.

2.º En el grupo estudiado se ha puesto de manifiesto la escasa capacidad para originar secuelas graves tras este tipo de lesiones.

3.º Las alteraciones más ostensibles se han encontrado referidas al tamaño y huella del pie, encontrándose en la mitad de los casos una reducción moderada de la longitud del pie, y en un tercio del total, una tendencia a generar cavo.

4.º Los hallazgos EMG fueron más frecuentes que los proporcionados por la valoración muscular y la perimetría, encontrándose algún signo patológico electromiográfico en poco más de la mitad de los niños revisados.

BIBLIOGRAFIA

- 1 COMBRES, M. A.; CLARK, K. C.; GREGORY, C. F., y JAMES, J. A. (1960): Sciatic nerve injury in infants. *J. A. M. A.*, July, 116.
- 2 ESTEVE DE MIGUEL, R. (1972): Lesiones del nervio ciático por inyección. *Rev. Ort. y Trau.*, vol. 16, 4.º, 1.073.
- 3 JOHNSON, E. W., y RAPTOU, A. D. (1965): A study of intragluteal injection. *Arch. Phys. Med. and Rehab.*, vol. 46-2, 167.
- 4 LÓPEZ SEDÓN, P., y ALVAREZ CAPEROCHIPI, L. P. (1973): Clínica y rehabilitación de las lesiones del ciático en el niño por inyección. *Rehabilitación*, vol. 7, fas. 2, 173.
- 5 MÚGICA, B. E.; SÁNCHEZ, R. M., y ESTEVE, F. F. (1967): Lesiones del nervio ciático postinyección glútea. Trabajo experimental. Comunicación a la VI Reunión de Pediatría. Zaragoza.
- 6 MÚGICA, B. E.; SÁNCHEZ, R. M., y ESTEVE, F. F. (1976): Rehabilitación de las lesiones ciáticas postinyección glútea. *Rehabilitación*, I, 441.
- 7 MUMENTHAEL, M., y SCHLICK, M. (1976): *Patología de los nervios periféricos. Diagnóstico y tratamiento*. Ed. Toray. Barcelona.
- 8 PERMUY, R. J., y PÉREZ MÁQUEZ, F. (1974): Neuropatía traumática yatrogénica (postinyección) del nervio ciático. Estudios electrofisiológicos. Correlaciones electroclínicas. *Rehabilitación*, vol. 8, 3.º, 521.
- 9 PLAJA, J.; MONSERRAT, L., y MERINO, A. M. (1971): Lesiones del ciático por inyección. Estudio electromiográfico. *Rev. Esp. Pediatría*, XXVII, 185.
- 10 SASTRE, J. L.; BADÍA, J. L., y VIGIL, E. (1971): Lesiones del ciático por inyección intraglútea. Aspectos clínicos. *Rev. Esp. Pediatría*, XXVII, 167.