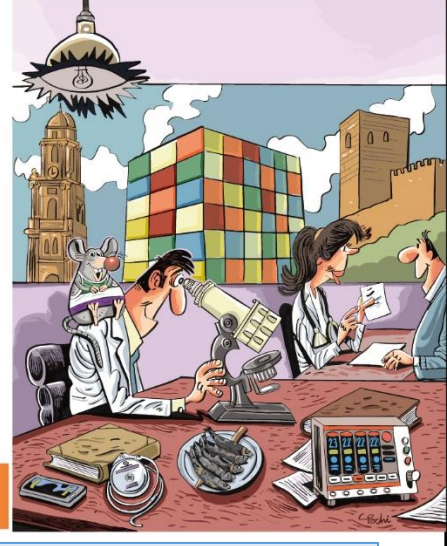
21 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DEL DOLOR
MÁLAGA 28·29·30 de mayo 2025
SED Sociedad Española del Dolor
#SEDolor25 sedmalaga2025.com



COXALGIA SECUNDARIA A MIGRACIÓN DE ENCLAVADO CEFÁLICO REFRACTARIA A TRATAMIENTO: NEUROLISIS DE LAS RAMAS SENSITIVAS DEL NERVIO OBTURADOR Y FEMORAL

Garmilla Ezquerra, Pablo [(1)]; Pedraja Ferreira, Lucia[(1)]; González Vázquez, Diego[(1)]; Prieto Vicente, Ivan[(1)]; Terzyan Vardanyan, Meri[(1)]; Pérez Andrés, Mónica[(1)]; García López, Gema[(1)].
[(1)]Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.

Introducción:
El control del dolor en pacientes de edad avanzada y pluripatológicos puede ser dificultoso desde el punto de vista farmacológico debido a numerosos efectos secundarios y a interacciones medicamentosas. La inervación sensitiva de la articulación de la cadera es compleja a la hora de realizar técnicas intervencionistas analgésicas.

Caso clínico:
86 años

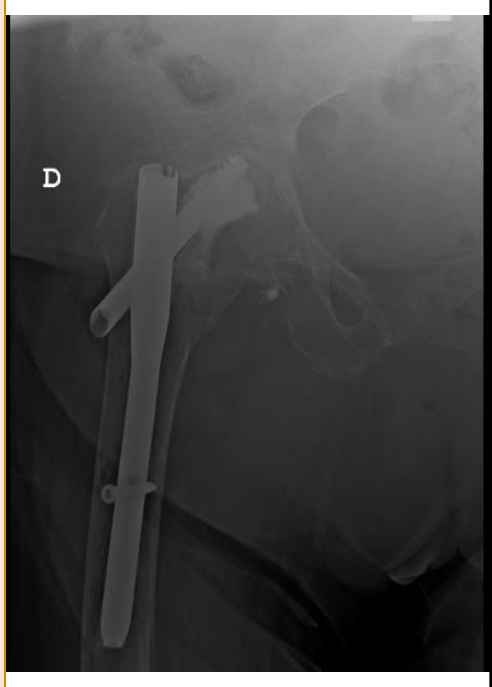
Antecedentes personales:
- Alergia penicilinas
- HTA, DM2,dislipemia.
- Fibrilación auricular.
- SAHS.
- Miocardiopatía dilatada con disfunción sistólica severa.
- ACV cerebral media izquierda (caminaba con andador).
- Anemia ferropénica
- Fractura pertrocantérea bilateral (derecha: 2020, izquierda: 2021).

Tto: apixaban 2,5mg, bisoprolol 2,5mg, furosemida 40mg, parche NTG 5mg, tramadol-paracetamol 37,5-325mg.

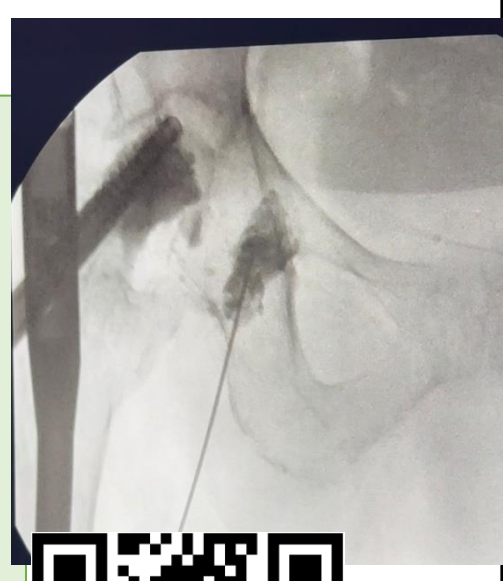
Problemas:
1- Coxalgia incapacitante por colapso de la cabeza femoral y migración del tornillo cefálico que impronta en cotilo→ encamamiento pese a escalada a analgésica (3º escalón)

2- Aumento de disnea en contexto de insuficiencia cardiaca, infección respiratoria y anemización.

Se descartan opciones quirúrgicas.



Neurolisis de las ramas sensitivas del nervio femoral y del obturador.
Abordaje hibrido:
- Alcohol al 80% mediante el abordaje del bloqueo PENG de las ramas sensitivas del N. femoral
- Radiofrecuencia térmica de las ramas sensitivas del N. obturador en la unión del isquion.



A las 24 horas del procedimiento la paciente fue reevaluada permitiendo las movilizaciones de dicha cadera y la sedestación sin dolor (ver video de la exploración con el código qr).

Conclusiones:
En pacientes frágiles las técnicas infiltrativas deben de ser una opción en el control del dolor.
La inervación sensitiva de la cadera es compleja
La neurolisis con alcohol de las ramas sensitivas del nervio femoral puede ser una opción dado el amplio área a tratar.
La radiofrecuencia térmica de la rama sensitiva del obturador nos puede ayudar a completar la analgesia de la parte anterior de la cadera.

pgarmilla@gmail.com