

Neurolisis bajo guía tomográfica del plexo celiaco

Zubillaga Julián; Cristiano

Fernando; Darío Raquel; Fernández María Maira; Valdivia Huber

Hospital Privado de Comunidad (Mar del Plata)



Introducción

El bloqueo del plexo solar por vía percutánea es una excelente opción de tratamiento para pacientes con dolor abdominal intratable debido a tumores malignos del abdomen superior o pancreatitis crónica.

Conocer esta técnica puede brindar una herramienta eficaz y sencilla en el tratamiento de pacientes con dolor refractario.

Objetivos

- Conocer las vías de abordaje, materiales y métodos de la neurólisis del plexo solar bajo guía tomográfica.

Revisión del tema

El plexo solar se encuentra en el retroperitoneo, alrededor del tronco celíaco. La neurolisis del mismo es su destrucción mediante agentes químicos como el etanol, evitando la transmisión nerviosa del dolor, disminuyendo notablemente el dolor y el uso de narcóticos en un 80% de los pacientes.

Debido al escaso porcentaje de complicaciones mayores, es un procedimiento rápido y seguro.

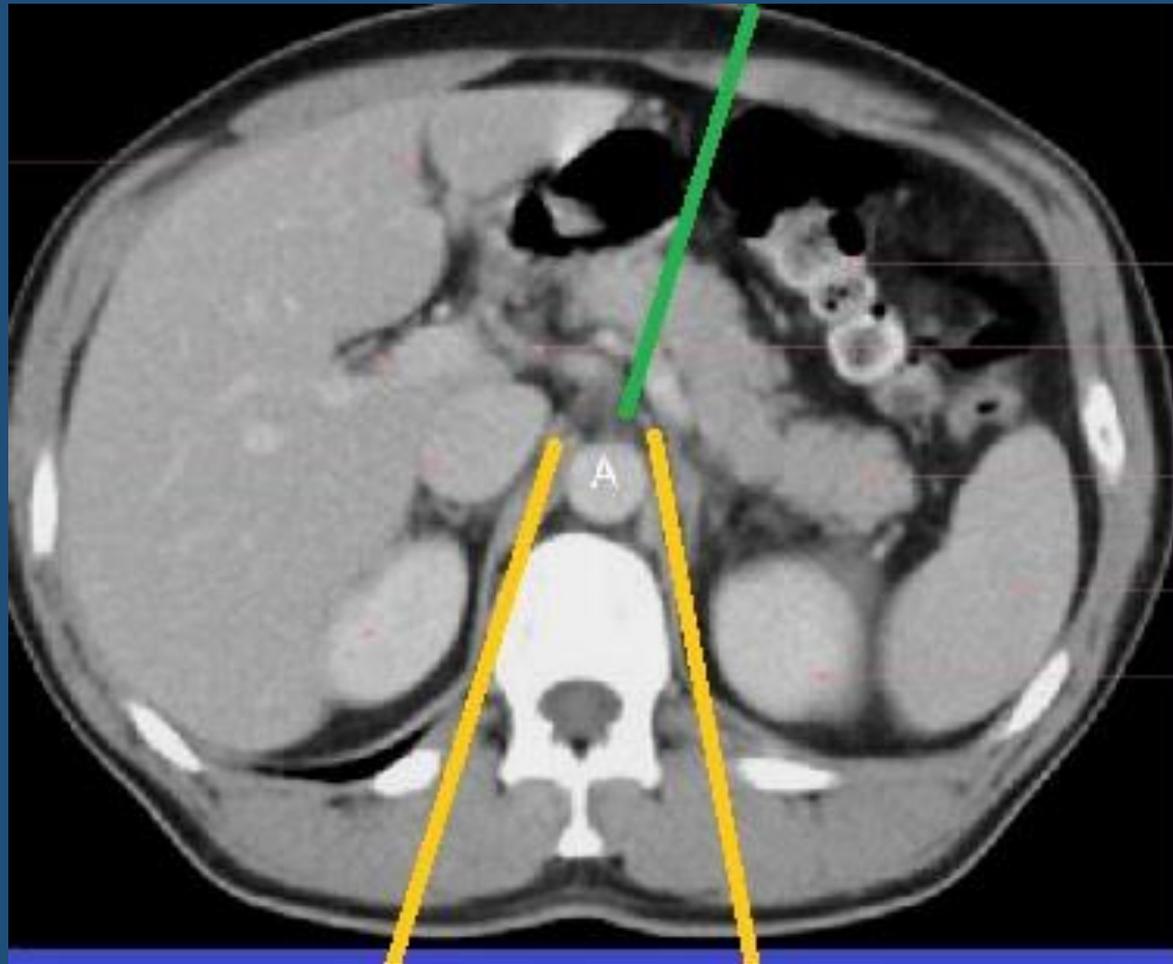
Un primer paso en la guía tomográfica es la planeación de la posición del paciente, sitio de entrada y trayecto de la aguja hasta el lugar de la inyección del agente neurolítico.

La posición más usada es la decúbito prono.

Los abordajes son principalmente cuatro:

Paravertebral posterior: Esta técnica es la preferentemente más realizada.

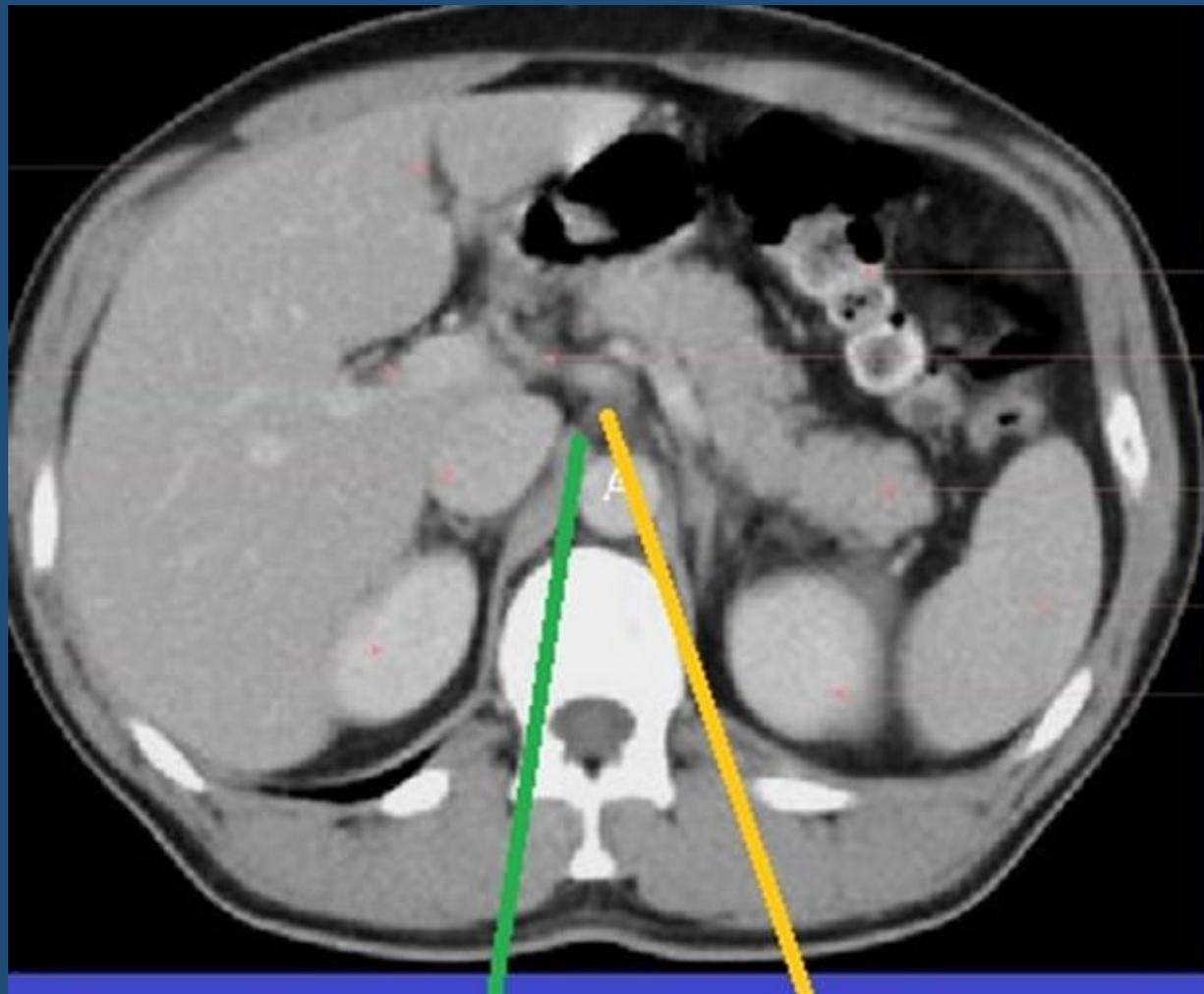
Anterior: Mayor tasa de complicaciones. Menor riesgos de lesión renal o neurológica. Se puede atravesar estómago, hígado o el páncreas antes de llegar al plexo.



- ABORDAJE PARAVERTEBRAL POSTERIOR BILATERAL
- ABORDAJE ANTERIOR

Intervertebral posterior: Esta disminuido el riesgo de lesión de vísceras. Sus complicaciones son trauma, discitis, hernia discal y punción espinal.

Transaórtico: A través de la aorta por sus paredes posterior y anterior. Con una aguja por lado izquierdo. Es relativamente seguro, importante la correcta ubicación y la aspiración.



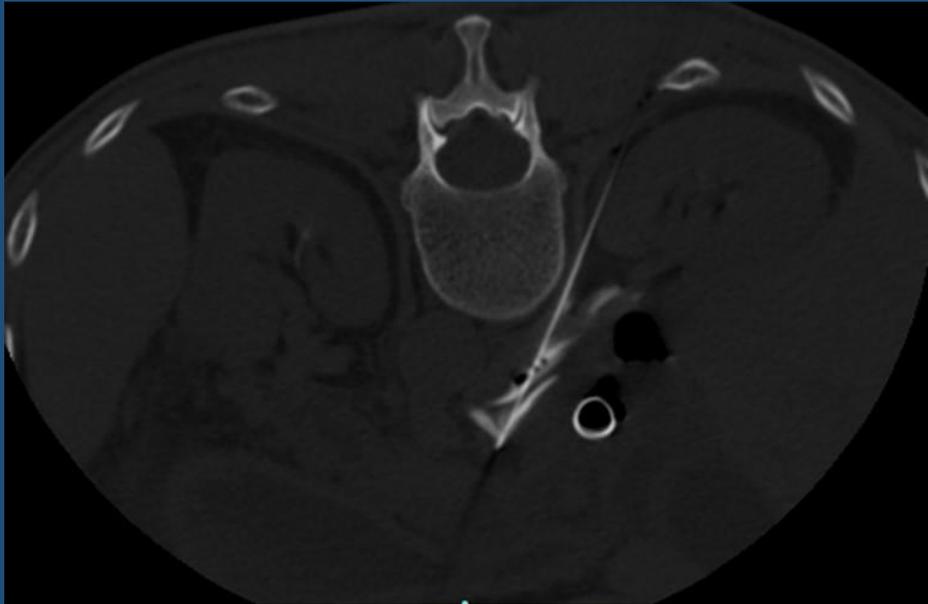
- ABORDAJE INTERVERTEBRAL
POSTERIOR

- ABORDAJE POSTERIOR
TRANSAORTICO

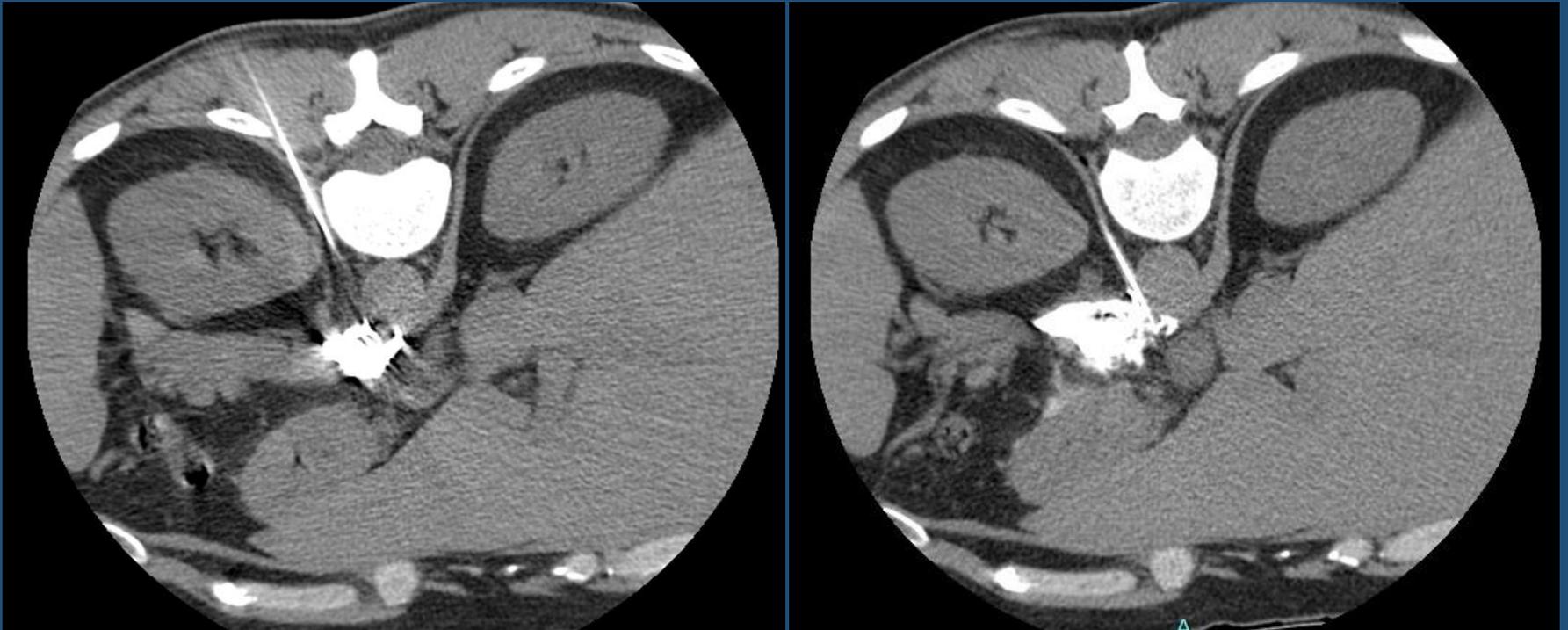
Se utilizan agujas Chiba de 20 a 24 gauge, y una vez situados en la grasa abdominal entre el tronco celiaco y la arteria mesentérica superior se inyecta contraste yodado mezclado con anestésico local y solución fisiológica para confirmar ubicación.

Luego se inyectan 20 a 40 ml de agente neurolítico (alcohol absoluto).

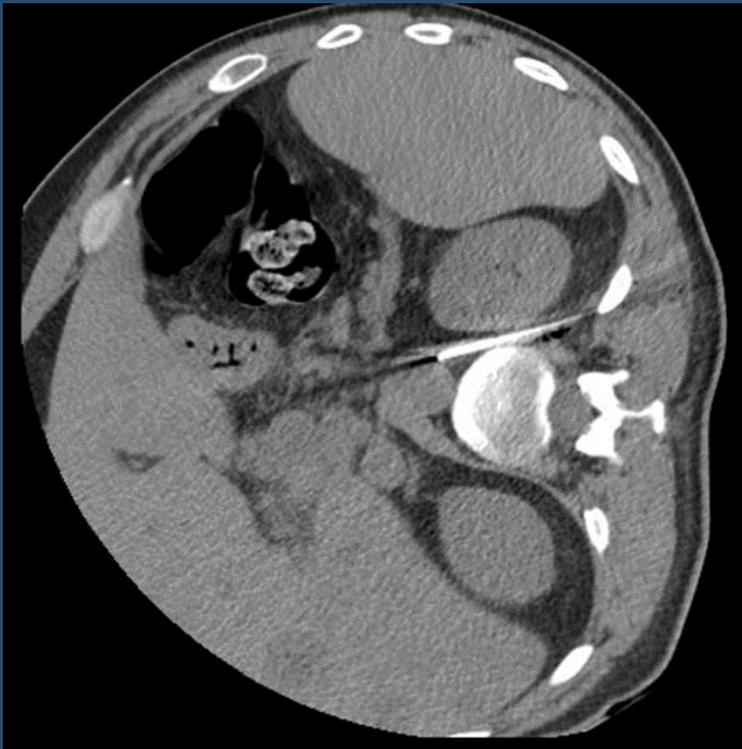
Antes de retirar aguja se instila solución fisiológica para evitar que el alcohol se disemine por trayecto de salida.



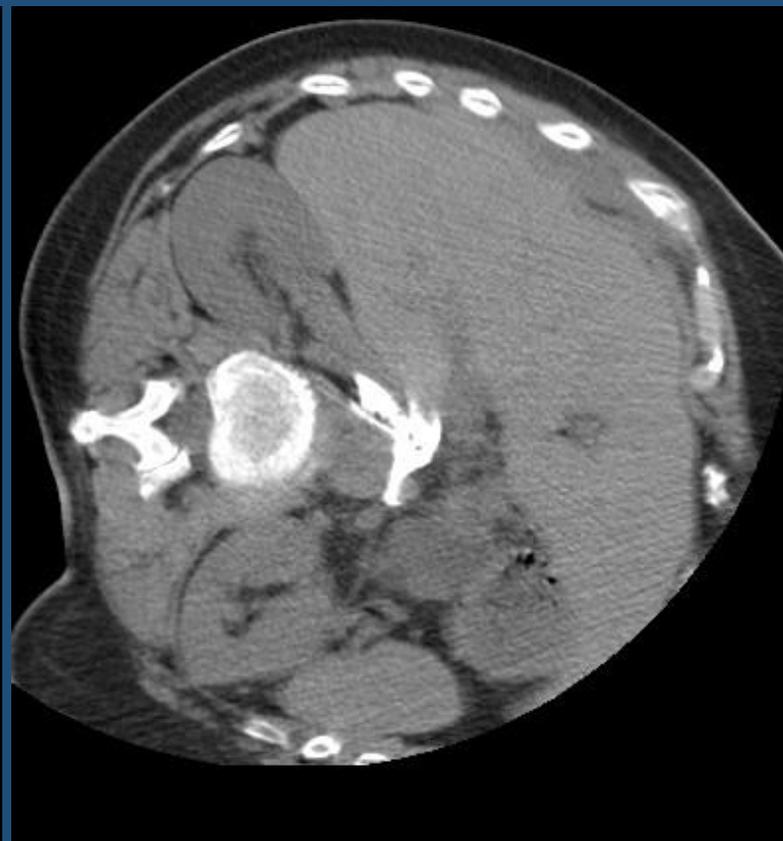
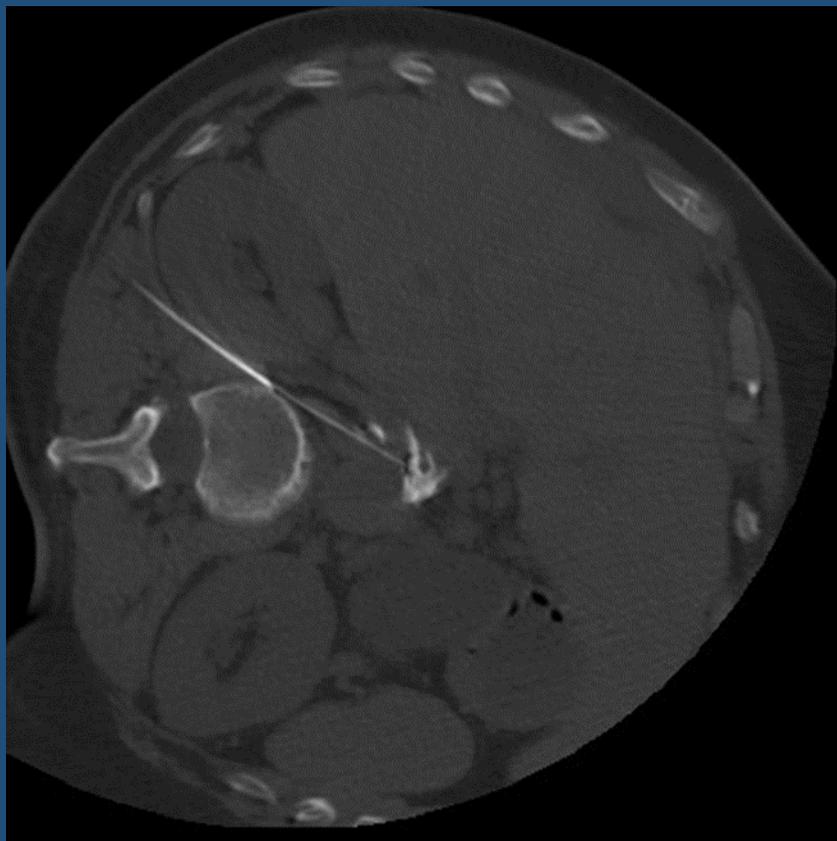
Paciente en decúbito prono. Abordaje paravertebral posterior derecho. Imagen control luego de la inyección del contraste y agente neurolítico.



Abordaje paravertebral posterior izquierdo. Luego de la inyección del material de contraste y del agente neurolítico. Paciente en decúbito prono.



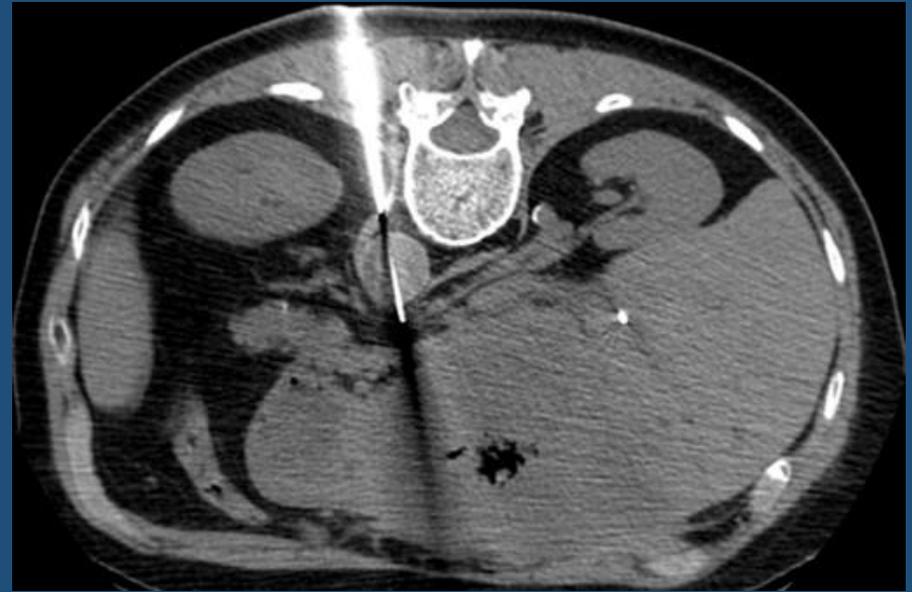
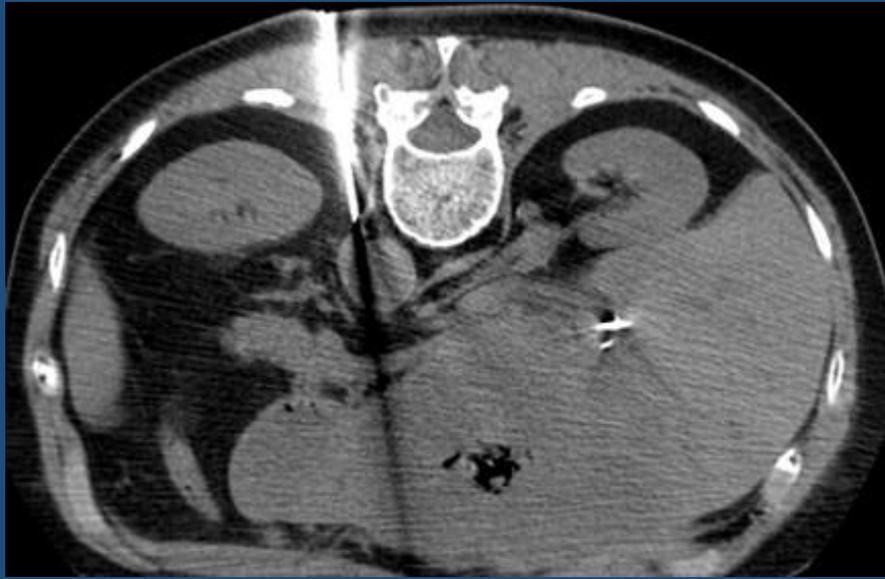
Abordaje paravertebral posterior izquierdo, previo y posterior a la inyección del material contraste y agente neurolítico. Paciente en decúbito lateral derecho.



Abordaje paravertebral posterior derecho: Ventana ósea y de abdomen luego de la inyección del material de contraste. Paciente en decúbito lateral izquierdo.



Abordaje anterior, transpancreático. Paciente en decúbito supino.



Abordaje posterior transaórtico. Antes de la inyección del material de contraste. Paciente en decúbito prono.



Mismo paciente que diapositiva anterior. Bloqueo del plexo celíaco transaórtico luego de la inyección del contraste y agente neurolítico.

Conclusión

La neurolisis del plexo solar es un procedimiento sencillo y seguro que da un alivio prolongado del dolor y disminuye altas dosis de analgésicos y sus efectos adversos.

El conocimiento de esta técnica y su aplicación en pacientes adecuados es una herramienta importante y eficaz para el tratamiento del dolor.

Bibliografía

- Percutaneous Neurolytic Celiac Plexus Block, Ashley M. Nitschke, Charles E. Ray Jr, Department of Radiology, University of Colorado School of Medicine, Aurora, Colorado. Semin Intervent Radiol 2013; 30(03): 318-321.
- CT-guided Celiac Plexus Neurolysis: A Review of Anatomy, Indications, Technique, and Tips for Successful Treatment, Avinash Kambadakone, FRCR, Ashraf Thabet, Debra A. Gervais, et al. s, Radiographics, volume 31, Número 6, Octubre 2011.
- Neurólisis del plexo celiaco como tratamiento del dolor abdominal de difícil manejo, D. A. Puentes Bejarano, M. Leyva Vasquez-Caicedo, C. M. Ochoa Osorio, et al; Segovia/ES, Madrid/ES, Alcalá de Henares/ES.