



SINDROME DOLOROSO REGIONAL COMPLEJO: TIPS PARA SU DIAGNÓSTICO

Autores: Azcona Tornero G. Gauna L. Ramirez S. Cura B. Mestas Nuñez F.

San Lucas Diagnóstico.

Posadas, Misiones, Argentina.

gretatornero@gmail.com

OBJETIVO

Describir los hallazgos orientadores en resonancia magnética (RM) para el diagnóstico del Síndrome doloroso regional complejo (SDRC).

¿QUE ES EL SDRC?

El SDRC o Síndrome de Sudeck, es una respuesta exagerada a un episodio nocivo, que provoca un aumento del estímulo simpático.

La etiología se desconoce, pero se asocia a eventos traumáticos desencadenantes.

¿COMO SE PRESENTA?

Clínicamente afecta a un solo miembro. Se caracteriza por alodinia, hiperalgesia, cambios de temperatura, cambios en el color de la piel, alteración en el crecimiento del pelo y uñas, y alteraciones en la función motora como rigidez muscular y movimientos involuntarios.

CLASIFICACIÓN

La clasificación actual de subtipos está representada por: tipo I el cual aparece tras un evento nocivo, con dolor espontáneo, alodinia y/o hiperalgesia. El tipo II es similar, pero presenta una lesión nerviosa total o parcial previa y evidente.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

En la radiografía (fig. 1) y tomografía computada (fig. 2) se observa osteopenia regional, que puede afectar articulaciones vecinas y del resto de la extremidad.



Fig. 1



Fig. 2

- La resonancia magnética permite diferenciarla de la osteonecrosis.
- Evidencia **edema en la médula ósea** de predominio subarticular de afectación en parche o difusa, que se observa como hipointensa en T1 (fig. 3), e hiperintensa en STIR (fig. 4) y T2 con saturación grasa.



Fig. 3

- La **hiperemia transitoria** se observa como incremento de captación precoz de gadolinio en T1, las cuales aparecen en fases precoces de la enfermedad
- **Edema y engrosamiento** de plano cutáneo (fig. 4), **efusión sinovial articular**,
- En etapas avanzadas **atrofia muscular**.



Fig. 4

GAMMAGRAFÍA

La gammagrafía es recomendada para fases precoces de la enfermedad donde veremos hipercaptación ósea intensa y precoz a nivel regional que sobrepasa los límites de la articulación afectada. Ocasionalmente, en fase tardía se puede observar hipocaptación del isótopo.

CONCLUSIÓN

El SDRC es un trastorno doloroso de difícil diagnóstico y ante la sospecha clínica los estudios complementarios ayudan a detectar tempranamente el síndrome.

La RM además de brindarnos imágenes sugestivas de la enfermedad nos permite descartar otras patologías.

BIBLIOGRAFÍA

- Ratti C, Nordio A, Resmini G, Murena L. Post-traumatic complex regional pain syndrome: clinical features and epidemiology. *Clinical Cases in Mineral and Bone Metabolism* [Internet]. 2015 [cited 2020 Mar 2];12(Suppl 1):11–6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4832405/>
- Hernández-González Erick Héctor, Mosquera-Betancourt Gretel, Cervantes-Delgado Royler Humberto. Síndrome doloroso regional complejo. *AMC* [Internet]. 2020 Abr [citado 2022 Mar 2]; 24(2): e6692. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext [HYPERLINK](#)
- Cuenca González Concepción, Flores Torres María Isabel, Méndez Saavedra Karla Vanesa, Barca Fernández Idoya, Alcina Navarro Alejandro, Villena Ferrer Alejandro. Síndrome Doloroso Regional Complejo. *Rev Clin Med Fam* [Internet]. 2012 Jun [citado 2022 Mayo 12]; 5(2): 120-129. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2012000200007&lng=es. <https://dx.doi.org/10.4321/S1699-695X2012000200007>.