DOLOR DE RODILLA: LA TÉCNICA MÍNIMAMENTE INVASIVA QUE ACTÚA SOBRE LOS NERVIOS PARA ALIVIAR LAS MOLESTIAS CRÓNICAS

- **El Dr. Agustín Mendiola, jefe de la Unidad del Dolor de Olympia Quirónsalud, explica cómo la neurólisis de los nervios geniculados puede mejorar la movilidad y la calidad de vida de pacientes con artrosis avanzada o dolor persistente tras una prótesis de rodilla.**



El dolor crónico de rodilla puede convertir actividades tan cotidianas como caminar, subir escaleras o levantarse de una silla en un auténtico desafío. La artrosis es una de sus principales causas, aunque las molestias también pueden persistir después de una intervención quirúrgica, incluso tras la colocación de una prótesis de rodilla. Cuando los tratamientos convencionales no consiguen aliviar el dolor, existen alternativas mínimamente invasivas que permiten actuar directamente sobre los nervios responsables de transmitirlo.

Una de ellas es la neurólisis de los nervios geniculados, una técnica que utiliza radiofrecuencia para reducir la transmisión de las señales dolorosas de la rodilla, sin intervenir directamente sobre la articulación.

Según explica el Dr. Agustín Mendiola, jefe de la Unidad del Dolor de Olympia Quirónsalud y vicepresidente de la Sociedad Española del Dolor (SED), esta alternativa está especialmente indicada en pacientes con artrosis avanzada que presentan dolor persistente y limitaciones para realizar sus actividades habituales.

“Los pacientes que más pueden beneficiarse de este procedimiento son aquellos en los que el tratamiento farmacológico convencional no ha conseguido un alivio satisfactorio del dolor o en los que han fracasado otras opciones terapéuticas, como las infiltraciones intraarticulares”, señala el especialista.

Una técnica de unos 20 minutos que no requiere ingreso

El procedimiento consiste en localizar, mediante ecografía o radioscopia, los nervios geniculados que transmiten parte de la sensibilidad dolorosa de la rodilla. Una vez identificados, se aplica radiofrecuencia para generar una lesión térmica controlada que permita reducir o interrumpir la transmisión del dolor.

“La principal diferencia respecto a otros tratamientos convencionales es que no se trata de una infiltración intraarticular, sino de un procedimiento que actúa sobre los nervios situados fuera de la articulación”, explica el Dr. Mendiola.

La intervención se realiza de forma ambulatoria, no requiere ingreso hospitalario y tiene una duración aproximada de 20 minutos.

Una de sus principales ventajas es que también puede utilizarse en pacientes que continúan experimentando dolor después de una operación de rodilla, incluidos aquellos que llevan una prótesis, siempre que previamente se hayan descartado complicaciones u otras causas que requieran un tratamiento específico.

Alivio del dolor y mejora de la movilidad

La neurólisis de los nervios geniculados puede proporcionar un alivio del dolor en determinados pacientes, favoreciendo una mayor movilidad y autonomía para desarrollar las actividades cotidianas.

“Además de reducir el dolor, puede mejorar la movilidad, la confianza en los movimientos y la capacidad para recuperar las actividades cotidianas, contribuyendo a una mayor calidad de vida”, destaca el jefe de la Unidad del Dolor de Olympia Quirónsalud.

Aunque los resultados varían según cada paciente, el efecto analgésico puede mantenerse durante aproximadamente cuatro o cinco meses. Si las molestias reaparecen, el procedimiento puede repetirse siempre que exista una indicación médica adecuada.

No obstante, el Dr. Mendiola aclara que esta técnica no corrige la artrosis ni sustituye a una intervención quirúrgica cuando esta resulta necesaria. “La neurólisis de los nervios geniculados no pretende evitar ni retrasar la implantación de una prótesis de rodilla, sino aliviar el dolor mientras el paciente espera la intervención”, precisa.

El dolor crónico de rodilla no debe normalizarse

Los especialistas recuerdan que un dolor que persiste durante más de tres meses se considera crónico y que, cuando no mejora con los tratamientos habituales, es recomendable realizar una valoración especializada.

En este sentido, el Dr. Agustín Mendiola insiste en que existen diferentes opciones terapéuticas para abordar el dolor persistente, desde infiltraciones hasta técnicas intervencionistas como la radiofrecuencia, que deben seleccionarse de forma individualizada.

“A los pacientes que han probado diferentes tratamientos sin obtener resultados satisfactorios les insistiría en que no tiren la toalla. Disponemos de numerosas alternativas terapéuticas”, concluye el especialista.