



HOJA INFORMATIVA DEL PACIENTE

Inyecciones (Aspiraciones) Articulares



¿QUE ES?

Las inyecciones o aspiraciones en las articulaciones se usan para extraer el líquido de una articulación. Se realizan en un consultorio o en un hospital, a menudo con un aerosol frío u otra anestesia local. Después de limpiar la superficie de la piel, se introduce en la articulación una aguja conectada a una jeringa. En este punto, se puede obtener (aspirar) líquido de la articulación y usarlo para las pruebas de laboratorio apropiadas o se pueden inyectar medicamentos en el espacio articular. A veces se extrae líquido de la articulación (llamado aspiración), antes de inyectar el esteroide y luego se inyecta el esteroide en la

articulación, sin necesidad de un nuevo pinchazo de aguja. Esta técnica también se aplica a las inyecciones en una bursa o una vaina de tendón para tratar la bursitis y la tendinitis, respectivamente. Comúnmente las articulaciones inyectadas incluyen la rodilla, el hombro, el tobillo, el codo, la muñeca, la base del pulgar y las articulaciones pequeñas de las manos y los pies. La inyección en la articulación de la cadera puede requerir la ayuda de una ecografía o rayos-x llamada fluoroscopia para obtener orientación. Algunas articulaciones pequeñas también pueden aspirarse o inyectarse más fácilmente con ayuda de ultrasonido.



BENEFICIOS

La aspiración articular generalmente se realiza para ayudar con el diagnóstico o tratamiento. El líquido obtenido de una aspiración de la articulación puede ser examinado por el médico o enviado para análisis de laboratorio, que puede incluir un recuento de células (el número de glóbulos blancos o rojos), análisis de cristales (para confirmar la presencia de gota o enfermedad de cristales de pirofosfato de calcio) y/o cultivo (para determinar si una infección está presente dentro de la articulación). El drenaje de un derrame grande en las

articulaciones puede aliviar el dolor y mejorar la movilidad. Las inyecciones en las articulaciones pueden disminuir la acumulación de líquido y células en la articulación y pueden disminuir temporalmente el dolor y la rigidez. El esteroide trata la inflamación dentro de la articulación, lo que lleva a una disminución de la inflamación y el dolor. Se pueden administrar para tratar afecciones inflamatorias de las articulaciones, como artritis reumatoide, artritis psoriásica, gota, tendinitis, bursitis y, también, osteoartritis.



QUÉ ES INYECTA?

Con frecuencia se usan corticosteroides (como la metilprednisolona y la triamcinolona) formulados para permanecer principalmente en la articulación. Son agentes antiinflamatorios que disminuyen la acumulación de células responsables de producir inflamación y dolor en el espacio articular. Aunque complicaciones. Entre los pacientes que tienen ciertas formas de deficiencia de IgA, puede ocurrir una reacción alérgica grave a la IVIG.

los corticosteroides también pueden usarse con éxito en la osteoartritis, su modo de acción es menos claro. Los ácidos hialurónicos (Hyalgan, Synvisc, Orthovisc) son sustancias viscosas que pueden aliviar los síntomas de la osteoartritis de la rodilla por períodos de hasta 6 a 12 meses. Los modos de acción no están claros.



CUALES SON LOS RIESGOS?

Los efectos secundarios ocasionales incluyen reacciones alérgicas a los medicamentos inyectados en las articulaciones, en la vaina o al desinfectante utilizado para limpiar la piel. Las infecciones son complicaciones extremadamente raras de las inyecciones articulares y ocurren menos de 1 por cada 15.000 inyecciones de corticosteroides. Otra complicación poco frecuente es la exacerbación posterior a la inyección — hinchazón de las articulaciones y dolor varias horas después de la inyección de corticosteroides o ácido hialurónico — que se presenta en aproximadamente 1 de cada 50 pacientes y generalmente desaparece en varios días. No se sabe si el daño articular puede estar relacionado con

inyecciones de corticosteroides demasiado frecuentes. En general, no se deben realizar inyecciones repetidas y numerosas en el mismo sitio articular. Otras complicaciones, aunque poco frecuentes, incluyen la despigmentación (un blanqueamiento de la piel), la atrofia local de la grasa (adelgazamiento de la piel) en el lugar de la inyección y la ruptura de un tendón ubicado en la vía de la inyección. Tampoco se deben administrar inyecciones en las articulaciones si hay una infección dentro o alrededor de una articulación y si alguien es alérgico a uno o más de los medicamentos que se inyectan en una articulación. Si se sospecha una infección, es esencial aspirar la articulación para ordenar cultivos.