

DEPARTAMENTO DE RADIOLOGÍA DE DIAGNÓSTICO Y MEDICINA NUCLEAR

Hoja de información para el paciente

Infiltración articular guiada por imágenes para artrografía

Indicaciones generales para el procedimiento: Las anomalías en las articulaciones pueden causar dolor y otros síntomas articulares. Estas anomalías deben ser diagnosticadas con precisión para indicar el tratamiento correcto. Algunas veces la mejor forma de diagnosticar una anomalía es tomar imágenes especiales de la articulación después de inyectar una sustancia de contraste (“tinción”) en la articulación. La tinción se inyecta con una aguja bajo la guía de imágenes. Guiado por imágenes significa que el médico observa la aguja que contiene la tinción mientras la inyecta utilizando radioscopia, tomografía computada (CT) o ecografía. Después de inyectar la tinción se toma una imagen, denominada artrografía.

Descripción del procedimiento: Primero se toma una imagen de la articulación bajo radioscopia, CT o ecografía. La imagen ayuda al médico a determinar la mejor forma de ingresar a la articulación y evitar estructuras que podrían resultar dañadas, como los grandes vasos o nervios. Luego se marca la piel para indicar el mejor sitio para hacer ingresar la aguja con la que se inyectará la tinción. Después limpiar la piel, se adormece la piel y los tejidos más profundos con un anestésico (medicación para adormecer el cuerpo), que se inyecta con una aguja pequeña. Esta inyección puede hacer que el paciente sienta un leve pinchazo, pellizco o ardor. Después de la inyección del anestésico, se guía la aguja para inyectar la tinción hacia la articulación utilizando radioscopia, CT o ecografía para controlar por dónde avanza la aguja. Luego se puede inyectar una pequeña cantidad de la tinción para confirmar que la aguja se encuentra en la articulación. Una vez que la punta de la aguja se encuentra en la articulación, se inyecta una mayor cantidad de tinción y se retira la aguja. Después de retirar la aguja queda sólo una pequeña herida en la piel en el sitio de punción que se cubre con un apósito tipo Band-Aid.

Riesgos del procedimiento: El riesgo más común es un leve sangrado o moretón en el sitio de punción de la aguja. Los sangrados severos a causa de un procedimiento menor son extremadamente raros, pero podrían ocurrir, en cuyo caso es necesario realizar una transfusión o aún cirugía. Aunque se limpia cuidadosamente la piel y se realiza la punción con una técnica estéril, podría producirse una infección, en cuyo caso el paciente puede necesitar antibióticos. El anestésico que se inyecta en la región de la articulación puede afectar un gran nervio, lo que podría provocar un adormecimiento temporal o debilidad en un brazo o pierna. Ocasionalmente se detecta algún caso de alergia a la tinción o medicación anestésica, lo que puede causar urticaria, picazón o estornudos. En muy raras ocasiones se pueden provocar reacciones alérgicas con cuadros graves, aún con riesgo de muerte, como asma agudo, choque, convulsiones o inflamación severa de las vías aéreas.

Alternativas al procedimiento: Se podrían tomar imágenes de resonancia magnética (MRI), tomografía (CT) o radiografía sin inyectar la tinción en la articulación.

Probables consecuencias de rechazar el procedimiento: Si los pacientes se niegan a que se les inyecte la tinción en una articulación para las imágenes de radiografía, resonancia magnética o tomografías, su médico podría no recibir un diagnóstico exacto de su problema articular. La inyección de sustancia de contraste también se puede realizar sin guía de imágenes, pero en ese caso no es tan seguro que se introduzca la aguja correctamente en la articulación.

Personas que realizan el procedimiento: Las partes más importantes del procedimiento van a ser realizadas por el médico tratante que es parte del personal de *Rush University Medical Center* (Centro Médico de la Universidad Rush), o un residente o *fellow* de Imágenes que será observado y supervisado por un médico de planta del hospital. Los residentes son médicos matriculados que están realizando un programa aprobado de residencia. Los *fellows* son médicos matriculados que han completado una residencia en radiología y están participando de un programa de formación posterior a la residencia. Las partes de los procedimientos que realizarán los *fellows* o residentes se determinarán en función de su nivel de formación y competencia.