

¿Qué es la ablación por radiofrecuencia?

La ARF (ablación por radiofrecuencia) es una intervención ambulatoria mínimamente invasiva, no quirúrgica, que actúa sobre los nervios causantes del dolor y utiliza energía térmica para interrumpir las señales de dolor en su origen. Se puede utilizar para tratar el dolor (a menudo dolor articular artrítico) en diferentes partes del cuerpo: espalda, caderas, rodillas, hombros, pies y cuello.

Mediante una intervención rápida y sencilla, la ARF puede proporcionar meses, o incluso años, de alivio del dolor. Tiende a tolerarse bien y las complicaciones asociadas son escasas. Es posible repetir el procedimiento si, al regenerarse los nervios, el dolor reaparece.

Si usted padece dolor crónico, es posible que pronto pueda sentir alivio, sin necesidad de cirugía. La ablación por radiofrecuencia (ARF) es un tratamiento consolidado y sin fármacos que se ha probado clínicamente para proporcionar un alivio seguro, eficaz y duradero del dolor crónico.^{1,2,3,4} Más del 70 % de los pacientes tratados con ARF experimentan un alivio que dura entre seis y doce meses y, en algunos casos, años.^{3,4,5}

¿QUÉ OCURRE DURANTE LA INTERVENCIÓN?

Obtenga más información sobre la ablación por radiofrecuencia y otras soluciones para el dolor de Boston Scientific en Controlatudolor.es



Referencias:

1. Lord, S. M., et al. Percutaneous radiofrequency for chronic cervical zygapophyseal joint pain. *The New England Journal of Medicine* 1996; 335(23): 1721-1726.
2. MacVicar, J., et al. Cervical Medial Branch Radiofrequency Neurotomy in New Zealand. *Pain Medicine* 2012; 647-654.
3. Dreyfuss, P., et al. Efficacy and Validity of Radiofrequency Neurotomy for Chronic Lumbar Zygapophysial Joint Pain. *Spine* 2000.
4. Gofeld, M., et al. Radiofrequency Denervation of the Lumbar Zygapophysial Joints – Targeting the Best Practice Authors. *Pain Physician* 2007; 10:291-299.
5. Govind, J., et al. Radiofrequency neurotomy for the treatment of third occipital headache. *Journal of Neurology, Neurosurgery, Psychiatry* 2003; 88-93.

Este material tiene únicamente un propósito informativo y no está indicado para el diagnóstico médico. Esta información no constituye consejo médico o legal, y Boston Scientific no emite ninguna declaración respecto a los beneficios médicos incluidos en esta información. Boston Scientific recomienda encarecidamente que consulte con su médico en todo lo relacionado con su salud. PRECAUCIÓN: las leyes solo permiten la venta de estos dispositivos bajo prescripción facultativa. Las indicaciones, contraindicaciones, advertencias e instrucciones de uso se encuentran en la etiqueta del producto suministrada con cada dispositivo o en www.IFU-BSCI.com. Estos productos se muestran únicamente con fines INFORMATIVOS y es posible que no estén aprobados o no se puedan vender en determinados países. Material no concebido para su uso en Francia.

NM-628810-AB

Boston Scientific
Advancing science for life™

www.bostonscientific.eu

© 2024 Boston Scientific Corporation o sus afiliados. Todos los derechos reservados. DINNM01675A CE 0123

Boston Scientific
Advancing science for life™

Ablación por radiofrecuencia

ABLACIÓN POR RADIOFRECUENCIA PARA EL DOLOR CRÓNICO

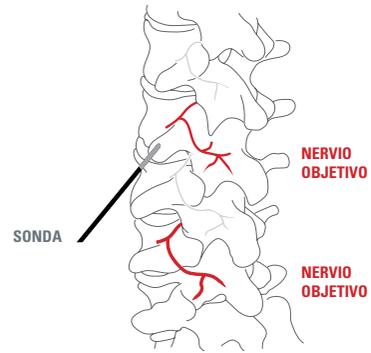
Alivio duradero del dolor crónico, sin cirugía ni fármacos



La anestesia local es siempre necesaria en las lesiones térmicas. Es muy habitual el uso de corticoides. Está desaconsejada la sedación.

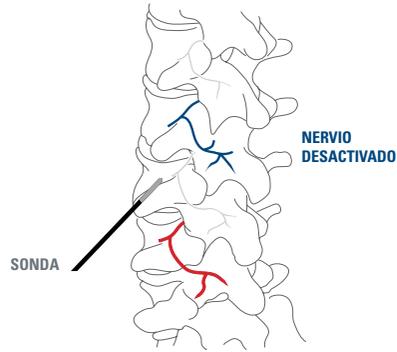
1. Actuación sobre el nervio

La obtención de imágenes radiográficas o ecográficas ayuda a guiar una sonda especial hasta el nervio objetivo. Unos electrodos estimulan los nervios cercanos para acabar de determinar los puntos de tratamiento óptimos.



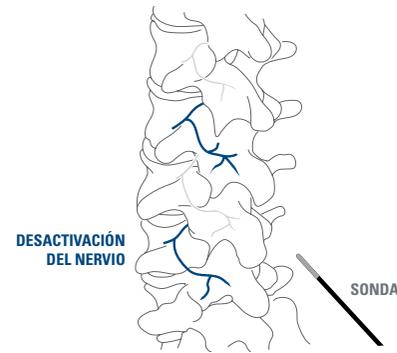
2. Desactivación del nervio

A continuación, los electrodos envían una pequeña corriente de RF al tejido circundante, lo que hace que esté caliente y desactive el nervio para impedir que envíe señales de dolor.



3. Repetición en varias zonas de dolor

Generalmente, en una misma intervención se actúa sobre entre uno y cuatro nervios con el fin de maximizar el alivio del dolor.



4. Tiempo de recuperación

Después de la intervención, es posible que experimente molestias alrededor de la zona o zonas afectadas durante algunos días. Los médicos suelen recomendar que se evite cualquier actividad intensa durante al menos las 24 horas posteriores al tratamiento, aunque su médico le proporcionará instrucciones más exhaustivas al respecto. Durante las semanas posteriores, es de esperar que el dolor vaya remitiendo y pueda retomar las actividades de las que disfrutaba antes de la aparición del dolor crónico.

