



PROTOCOLLO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO INFILTRAZIONE PERIDURALE

<p>Patologia:</p>	<p>Dolore acuto e cronico benigno al tronco e agli arti di origine nocicettiva e neuropatica riconducibile a problemi di rachide:</p> <ul style="list-style-type: none"> - FBSS: dolore radicolare conseguente a uno o più interventi chirurgici per lombosciatalgia, più frequentemente per esiti cicatriziali. - Aracnoidite - Radicolopatie da: compressione di ernia discale, stenosi del canale midollare, sindrome delle faccette articolari - Neuropatia periferica (test diagnostico per diagnosi differenziale) - Herpes Zoster (neuropatia erpetica e posterpetica)
<p>Obiettivi:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Riduzione del dolore mediante risoluzione della flogosi del nervo interessato - Ripresa attività - Riduzione uso acuto e cronico farmaci, ospedalizzazione e procedure chirurgiche (< costi sanitari)
<p>Descrizione e criteri diagnostici:</p>	<p>Dolore acuto e cronico agli arti superiori ed inferiori In particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - quando terapie più conservative hanno fallito (FANS e/o corticosteroidi per altre vie) - una patologia è congruente al dolore - i trattamenti chirurgici non sono indicati - Nessun abuso non trattato di farmaci - Pz in grado e ben disposto ad accettare la terapia

	<p>(consenso informato:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Il pz comprende i limiti e rischi della terapia
Indagini:	<p>Anamnesi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Storia algica del paziente - tipo di dolore (neuropatico, nocicettivo, misto) - intensità (utilizzo scale tipo VAS), - la distribuzione - la partenza - fattori che alleviano o esacerbano il dolore - terapie specifiche effettuate - assunzione di farmaci anticoagulanti - presenza di malattie concomitanti (diabete, ipertensione, malattie della coagulazione) o allergie <p>Esame obiettivo: presenza di allodinia, dolore urente, iperalgesia nella zona interessata, fenomeni vasomotori o dolore nocicettivo scatenato da manovre (Lasegue)</p> <p>Radiologia: TAC, RMN secondo delibera N° X/2313 Regione Lombardia</p>
Trattamento:	<p>Medico:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Preparazione campo sterile monopaziente - Disinfezione della cute con clorexidina colorata (3 passaggi) - Infiltrazione peridurale selettiva, previa anestesia locale con lidocaina, mediante ago di Thuoy e tecnica del mandrino liquido con : - Betametasone 8 mg - Ropivacaina 0,2% o Levobupivacaina 0,25% 10 ml
Note:	<p>Adeguamento linee guida per l'anestesia spinale e anticoagulanti (vedi)</p>
Bibliografia:	<p>Hogan Q:Lumbar epidural anatomy: a new look by crymicrotome section, <i>Anesthesiology</i> 75: 767-775 1991</p> <p>Ramsey HG: Comparative morphology of fat in the</p>

	epidural space, <i>Am J Anat</i> 105: 219-232, 1959 Covino BG, Scott DB: Handbook of epidural anaesthesia and analgesia. Grune & Stratton, Orlando 1985
--	---

Referente:

Unità operativa:

Data revisione

Dott. A. Dossena

Anestesia, Rianimazione
e Terapia del Dolore

04/08/2014