

# Inyección de la Articulación Sacroilíaca

Inyección diagnóstica con anestésico local · Inyección terapéutica con esteroide

## ¿Qué es una inyección de la articulación sacroilíaca?

Las articulaciones sacroilíacas (SI) conectan la parte baja de la columna con la pelvis. Una inyección de la articulación SI coloca medicamento dentro de la articulación utilizando rayos X en tiempo real (fluoroscopia) y medio de contraste para confirmar la posición correcta de la aguja.

El dolor de la articulación SI suele sentirse debajo de la línea del cinturón y puede extenderse al glúteo, la cadera, la ingle o la parte superior del muslo. La inyección puede realizarse en un lado o en ambos lados cuando sea clínicamente apropiado.

### EL OBJETIVO

Determinar si la articulación SI es una fuente importante de su dolor habitual y, cuando se utiliza esteroide, reducir la inflamación y proporcionar alivio más duradero.

## ¿Diagnóstica o terapéutica — cuál me harán?

|                    | DIAGNÓSTICA                                                                                 | TERAPÉUTICA                                                                      |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Medicamento</b> | Solo anestésico local — sin esteroide.                                                      | Anestésico local más corticosteroide.                                            |
| <b>Propósito</b>   | Adormecer temporalmente la articulación para determinar si está causando su dolor habitual. | Reducir la inflamación de la articulación SI y proporcionar alivio más duradero. |

## ¿Cómo se evaluará el resultado?

- **Diagnóstica:** registre su dolor antes de la inyección y durante el período esperado de acción del anestésico local. Realice actividades normales y seguras que habitualmente provocan su dolor de la articulación SI y anote el porcentaje y la duración del alivio.
- **Terapéutica:** registre el alivio del dolor y las mejorías al caminar, estar de pie, sentarse, dormir, hacer ejercicio y realizar actividades cotidianas durante los días y semanas siguientes.

**El umbral exacto de alivio utilizado para definir una inyección diagnóstica positiva depende del propósito clínico y de los requisitos de cobertura aplicables.**

## Riesgos y posibles efectos secundarios

Puede presentarse dolor local temporal, moretones, adormecimiento, pesadez en la pierna, mareo, desmayo o un aumento temporal del dolor. Los riesgos poco frecuentes incluyen infección, sangrado o hematoma, reacción alérgica, propagación no intencional del medicamento, lesión nerviosa o empeoramiento persistente del dolor. Las complicaciones graves son poco frecuentes.

## ANTES DEL PROCEDIMIENTO

# Preparación para el Día del Procedimiento

Siga las instrucciones individualizadas de Renova Pain y del centro del procedimiento

## Medicamentos

### NO ADIVINE

Las inyecciones de la articulación SI generalmente se consideran procedimientos con bajo riesgo de sangrado. Los AINEs y muchos anticoagulantes recetados a menudo pueden continuarse, pero los factores individuales del paciente pueden cambiar el plan. Nunca suspenda un medicamento recetado por su cuenta.

- Infórmenos si toma aspirina, Plavix/clopidogrel, warfarina, Eliquis/apixabán, Xarelto/rivaroxabán, Pradaxa/dabigatrán, Lovenox/enoxaparina u otro anticoagulante o medicamento antiplaquetario.
- Los AINEs — incluyendo ibuprofeno, naproxeno, meloxicam, diclofenaco, ketorolaco y celecoxib — generalmente se continúan a menos que Renova Pain le dé instrucciones diferentes.

## Medicamentos GLP-1 para diabetes o pérdida de peso

Algunos ejemplos son Ozempic®, Wegovy®, Mounjaro®, Zepbound®, Trulicity®, Victoza®, Saxenda®, Rybelsus® y medicamentos similares. Infórmenos el horario, la última dosis, cambios recientes de dosis y cualquier náusea, vómito, dolor abdominal, distensión o estreñimiento. Siga las instrucciones individualizadas del equipo de anestesia.

## Infórmenos antes del procedimiento

- Cualquier infección, fiebre, antibióticos, herida abierta, hospitalización reciente, embarazo o posible embarazo, alergia al contraste, alergia a medicamentos, problema de sangrado, nueva debilidad o adormecimiento, o cambio importante de síntomas.
- Diabetes o glucosa mal controlada — el esteroide puede elevar temporalmente la glucosa. Contrólela según las indicaciones y comuníquese con el profesional que maneja su diabetes si presenta elevaciones importantes.

## Sedación y lista de verificación para el día del procedimiento

Las inyecciones diagnósticas generalmente se realizan sin sedación porque la sedación puede afectar la forma en que se reporta el dolor. Si la sedación es médicamente necesaria o está planificada, siga las instrucciones del centro sobre ayuno y transporte.

- Si se le indica ayunar: no consuma alimentos sólidos durante al menos 8 horas antes de llegar; suspenda los líquidos claros 2 horas antes, salvo que el centro dé instrucciones más estrictas.
- Tome únicamente los medicamentos matutinos aprobados con un pequeño sorbo de agua. Pregunte específicamente sobre insulina y otros medicamentos para la diabetes.
- Use ropa holgada. Lleve identificación con foto y una lista actualizada de medicamentos. Si recibirá sedación, haga arreglos para que un adulto responsable lo lleve a casa.

**LLAME ANTES:** Comuníquese con nosotros antes del procedimiento si está enfermo, comenzó antibióticos, tiene una infección activa, podría estar embarazada o no siguió las instrucciones sobre medicamentos o ayuno.

DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO

# Qué Esperar Después de una Inyección SI

El dolor local temporal es común; el tiempo de recuperación depende del tipo de inyección

## Inyección diagnóstica — solo anestésico local

- El alivio puede comenzar en pocos minutos y, por lo general, debe durar solamente mientras actúe el anestésico local. Que el dolor regrese después no significa que la inyección diagnóstica haya fallado.
- Complete cuidadosamente el diario del dolor. Registre el dolor antes de la inyección, inmediatamente después y en los horarios solicitados mientras realiza actividades seguras que habitualmente provocan dolor.

## Inyección terapéutica — con corticosteroide

- El anestésico local puede proporcionar alivio breve. El esteroide generalmente comienza a ayudar en 2–7 días; la mejoría puede continuar hasta 2 semanas y durar de semanas a meses.
- Puede presentarse temporalmente un aumento del dolor, enrojecimiento facial, insomnio, cambios de ánimo, dolor de cabeza, cambios menstruales o aumento de la glucosa. Comuníquese con nosotros si los síntomas son intensos o persistentes.

## Vendaje, baño, actividad y seguridad después de la sedación

|                                 |                                                                                                                                                           |
|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Vendaje</b>                  | Manténgalo limpio y seco. Retírelo a la mañana siguiente (aproximadamente 12–24 horas). No necesita colocar otro salvo que haya secreción leve.           |
| <b>Ducha</b>                    | Puede ducharse a la mañana siguiente. Deje correr el agua sobre el sitio; no lo frote. Séquelo con toques suaves.                                         |
| <b>Tina / piscina / jacuzzi</b> | No remoje ni sumerja el sitio del procedimiento durante 3 días. Espere más tiempo si está abierto, presenta secreción o está irritado.                    |
| <b>Actividad</b>                | Descanse el día del procedimiento. Reanude actividad ligera al día siguiente. Evite ejercicio intenso y levantar objetos pesados durante 48 horas.        |
| <b>Si recibió sedación</b>      | Durante 24 horas: no conduzca, opere maquinaria, consuma alcohol o cannabis, tome decisiones importantes ni use medicamentos sedantes salvo autorización. |

## Llame de inmediato si presenta

Fiebre, escalofríos, aumento del enrojecimiento, calor, hinchazón, secreción, dolor intenso o que empeora rápidamente, adormecimiento o debilidad persistente, dificultad para caminar, dolor de cabeza intenso, glucosa no controlada o signos de una reacción alérgica.

**EMERGENCIA:** Llame al 911 o acuda al departamento de emergencias más cercano si presenta nueva parálisis, pérdida del control intestinal o de la vejiga, dificultad para respirar, hinchazón de la cara o la garganta, dolor de pecho o pérdida del conocimiento.

Información educativa general. Siga las instrucciones individualizadas de su equipo del procedimiento y llame si tiene preguntas.