

## **INFILTRACIÓN DE ESTRUCTURAS DOLOROSAS PUNTUALES**

Podemos utilizar esta técnica para realizar la infiltración de los siguientes tipos de alteraciones:

### **CODO:**

- ✓ Sd. Túnel cubital

### **MANO Y PULSO:**

- ✓ Sd. Túnel carpiano

### **PIÉ:**

- ✓ Neurinoma de Morton
- ✓ Fascitis plantar
- ✓ Espolón calcáneo

### **Seguiremos los siguientes pasos:**

- 1.- Asepsia con Betadine<sup>R</sup>**, con la técnica de ampliación centrífuga del círculo, **en la zona elegida según lesión a infiltrar.**
- 2.- Anestesia puntual** con anestésico, usando una jeringa de insulina cargada con anestésico.  
**Con aspiración previa** a infiltrar para evitar punciones sanguíneas.
- 3.- Realiza una punción** con una **aguja subcutánea** (en estructuras superficiales) ó **intramuscular** (en estructuras profundas), e **inyectar la mezcla de infiltración** (anestésico y corticoide de depósito en proporción 1:1), **en la zona perilesional** (como en los neuromas, espolones, fascitis, zonas de compresión tendinosa, etc.).
- 4.- En algunos casos se puede realizar un vendaje funcional u ortesis** para favorecer la curación, como en el caso del síndrome del túnel carpiano.

### **Material utilizado en la infiltración de las tendinitis**

Según profundidad de estructuras dolorosa se puede optar por:

Superficial: Aguja de 0,5 x 16 mm (Naranja, subcutánea).

Profunda: Aguja de 0,8 x 40 mm (Verde, intramuscular)

Jeringas de 2 ó de 5 ml.

Anestésico

Mezcla de infiltración: Corticoide de depósito y líquido anestésico en proporción 1:1

### **Aviso a pacientes y familiares**

La información recogida en esta página web está dirigida, únicamente, a profesionales sanitarios de la atención primaria. No deberá utilizar su información para diagnosticar o tratar ninguna enfermedad o problema de salud. Si presenta o duda sobre existencia de un problema de salud deberá contrastar esta información con su médico de cabecera.