

## Síndrome de dolor regional complejo

**Condición:** el síndrome de dolor regional complejo (CRPS, por sus siglas en inglés) es un trastorno de dolor crónico e incapacitante que generalmente sigue a una lesión en los brazos o las piernas, como un esguince, una lesión por aplastamiento, una fractura de hueso o una cirugía. El dolor generalmente continúa después del tiempo de curación esperado de la lesión y, con frecuencia, puede ser desproporcionado con el nivel y el resultado esperado del dolor. El CRPS se conocía anteriormente por muchos nombres, incluidos distrofia simpática refleja (RSD, por sus siglas en inglés) y causalgia.

**Antecedentes:** el CRPS es raro, con solo 26 casos de cada 100,000 personas que tienen una lesión. A menudo, puede desarrollarse después de una lesión, como una fractura de hueso, un esguince o una cirugía. Otras veces, la causa no está clara y puede variar desde un corte de papel inocuo hasta una posible lesión nerviosa.

**Factores de riesgo:** las mujeres tienen más probabilidades que los hombres de tener CRPS. La mayoría de los pacientes tienen entre 50 y 60 años. Rara vez, CRPS sigue a un derrame cerebral o un ataque cardíaco. Por lo general, el CRPS comienza aproximadamente seis semanas después de una lesión. Además del dolor y el aumento de la sensibilidad, los pacientes pueden tener cambios en el color y la temperatura de la piel, hinchazón, cambios en la piel y las uñas y debilidad. El dolor puede extenderse y empeorar con el tiempo. También puede conducir a la inactividad que puede causar otros problemas como rigidez muscular o emaciación.

**Examen físico:** el médico buscará signos de CRPS (conocido como los criterios de Budapest). La evaluación puede incluir probar sus reacciones a un pinchazo o al tacto suave con un hisopo de algodón. Otros signos incluyen cambios en el color y la temperatura de la piel, crecimiento del cabello y cambios en el color y la textura de las uñas. El médico también querrá ver qué tan bien puede mover los brazos y las piernas.

**Proceso de diagnóstico:** no existen pruebas de sangre o de imágenes específicas que puedan diagnosticar el CRPS, pero estas y otras pruebas (como radiografías o imágenes de resonancia magnética) se pueden realizar para descartar otras afecciones. Los bloqueos nerviosos, donde se inyectan medicamentos cerca de ciertos nervios, pueden usarse para identificar de dónde proviene el dolor.

**Gestión de rehabilitación:** mejorar la función es el objetivo principal del tratamiento. La identificación temprana de CRPS se ha relacionado con mejores resultados y calidad de vida. Un médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación (Fisiatra) se enfoca en mejorar la función de cada paciente. Un Fisiatra dirigirá las estrategias de tratamiento multidisciplinario que incluyen medicamentos, terapias como la fisioterapia, ocupacional, recreativa, vocacional y cognitivo-conductual, e intervenciones para el dolor, como bloqueos nerviosos. Las terapias pueden incluir imágenes motoras graduadas o retroalimentación visual en espejo. La neuromodulación con estimulación de la médula espinal también se puede utilizar para mejorar el control del dolor y la calidad de vida.

**Otros recursos para pacientes y familias:** CRPS puede ser muy frustrante para los pacientes, por lo que el apoyo familiar es extremadamente importante. También pueden ser necesarios cambios en el estilo de vida para ayudar al paciente a cuidarse a sí mismo.

## Preguntas Frecuentes

### ¿Qué es la especialidad en Medicina Física y Rehabilitación?

La Medicina Física y Rehabilitación (MF&R), también conocida como Fisiatría, es una especialidad médica primaria que tiene como objetivo mejorar y restaurar la capacidad funcional, y mejorar la calidad de vida de las personas con lesiones, impedimentos físicos o discapacidades que afectan el cerebro, la médula espinal, los nervios, los huesos, articulaciones, ligamentos, músculos y tendones. Los médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación (Fisiatras), evalúan y tratan todo el cuerpo, maximizan la independencia de los pacientes en su vida diaria y son expertos en el diseño de planes de tratamiento integrales y centrados en el paciente para capacitar a los pacientes logren sus metas. Al tener en cuenta todo el cuerpo, pueden identificar con precisión los problemas, disminuir el dolor, ayudar en la recuperación de lesiones devastadoras y maximizar los resultados y el rendimiento generales con opciones no quirúrgicas y peri-quirúrgicas. Para obtener más información, visite [www.aapmr.org/aboutpmr](http://www.aapmr.org/aboutpmr).

### ¿Que hace a los médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación (Fisiatras) únicos?

La formación de los médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación se centra no solo en el tratamiento de afecciones médicas, sino también en mejorar el rendimiento y la calidad de vida del paciente en el contexto de esas afecciones médicas. Se enfocan no solo en una parte del cuerpo, sino en el desarrollo de un programa integral para volver a unir las piezas de la vida de una persona, médica, social, emocional y vocacionalmente, después de una lesión o enfermedad. Los médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación realizan y tratan diagnósticos médicos, diseñan un plan de tratamiento y prescriben las terapias que realizan los fisioterapeutas u otros terapeutas aliados o que realizan los propios pacientes. Al proporcionar un plan de tratamiento adecuado, los médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación ayudan a los pacientes a mantenerse lo más activos posible a cualquier edad. Su amplia experiencia médica les permite tratar afecciones incapacitantes a lo largo de la vida de una persona.

### ¿Como localizo un médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación cerca de mí?

Visite [www.aapmr.org/findapmrphysician](http://www.aapmr.org/findapmrphysician) o comuníquese con su médico de cuidado primario para obtener una referido.