

**INFILTRACIÓN INTRAARTICULAR CON CORTICOIDES**

---

**1. ¿Qué es?** es una técnica clínica consistente en la introducción mediante inyección en el interior de una articulación, de sustancias analgésicas y antiinflamatorias. Las articulaciones más frecuentemente tratadas son la rodilla y el hombro. En este tipo de infiltraciones se inyecta un corticoide aisladamente (antiinflamatorio potente) o junto a un anestésico local. En muchas ocasiones es necesaria su realización para mejorar dichas complicaciones y así poder continuar con un programa de rehabilitación.

**2. ¿Cómo se realiza?** se inyecta la medicación (corticoides sólo o con el anestésico local) introduciendo una aguja que llega al interior de la articulación a tratar, guiada por referencias anatómicas o bien por ecografía. El tamaño de la aguja variará en función de la localización de la articulación a tratar. Tras la misma es necesario un reposo articular de 24-48 horas.

**3. ¿Cuáles son sus riesgos?**

- **Frecuentes (más del 10%):** reacciones locales leves como enrojecimiento y dolor, que desaparecen en pocos días. En algunas personas muy sensibles a las técnicas médicas o con propensión a marearse, puede aparecer un cuadro vagal (sudor frío, temblor, calor, mareo, desvanecimiento), que no es grave y cede con tratamiento postural y sintomático. Tras la infiltración de corticoides es frecuente la aparición temprana y pasajera de un rubor facial. También pueden producirse efectos adversos sistémicos (elevación de la glucemia, elevación de la tensión arterial).
- **Infrecuentes (menos del 10%):** efectos adversos locales propios de los corticoides (atrofia del tejido subcutáneo, atrofia e hipopigmentación lineal cutánea) que en la mayoría de casos son reversibles en el plazo de 6-12 meses; inflamación de la articulación (artritis reactiva por depósito de los microcristales del corticoide) que suele ceder con reposo y antiinflamatorios convencionales y su incidencia disminuye con reposo articular durante las 24-48 horas posteriores a la infiltración; reacciones alérgicas (desde cuadros menores hasta la muerte por reacción anafiláctica) a cualquiera de los componentes inyectados; infección de la articulación, que precisarán tratamiento urgente hospitalario; sangrado en el interior de la articulación (hemartros), normalmente tratado con reposo, frío, medidas compresivas y medicación.

**4. Consecuencias previsibles de su realización:** obtención de una reducción o la desaparición de los fenómenos inflamatorios y del dolor, y así poder normalizar la actividad personal o profesional. En algunos casos nos permitirá seguir desarrollando el resto del programa rehabilitador.

**5. Consecuencias previsibles de su no realización:** podría provocar, además de la persistencia de dolor e incapacidad funcional, un aumento del deterioro del cartílago articular secundario a la propia inflamación.

**6. Alternativas:** con los mismos objetivos terapéuticos pueden utilizarse, vía oral o intramuscular, fármacos analgésicos- antiinflamatorios (AINE), siempre que no haya alergias o contraindicaciones al uso de los mismos. También pueden ser indicadas, en algunos casos y según criterio del médico especialista, determinadas técnicas electroterápicas. Según los casos, el uso del frío o del calor así como el reposo de la zona puede ser eficaz en el control de los síntomas.

**7. Riesgos en función de su situación:** debe evitarse esta técnica en pacientes con problemas de coagulación (uso de anticoagulantes, enfermedades de la coagulación...). Igualmente, está contraindicada en caso de alergia a alguno de los componentes. Serán utilizadas con cuidado en pacientes con diabetes o hipertensión.

**Recuerde que debe informar de posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades concomitantes, o medicaciones actuales.**

**DECLARACIÓN DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO**

**DATOS PACIENTE**

|           |        |                     |  |
|-----------|--------|---------------------|--|
| APELLIDOS |        | NOMBRE              |  |
| DNI       | Nº SIP | FECHA DE NACIMIENTO |  |

**DATOS REPRESENTANTE LEGAL**

|           |        |     |                  |               |
|-----------|--------|-----|------------------|---------------|
| APELLIDOS | NOMBRE | DNI | FECHA NACIMIENTO | EN CALIDAD DE |
|-----------|--------|-----|------------------|---------------|

**DATOS PROFESIONAL**

|           |        |                       |                  |
|-----------|--------|-----------------------|------------------|
| APELLIDOS | NOMBRE | CATEGORÍA PROFESIONAL | NUM. COLEGIACIÓN |
|-----------|--------|-----------------------|------------------|

**AUTORIZACIONES:**

**Declaro que se me ha explicado el procedimiento. He comprendido la información recibida y he podido formular todas las preguntas que he creído oportunas.**

**Se me ha informado de que en cualquier momento puedo revocar mi consentimiento y que el procedimiento puede ser grabado y los datos utilizados con fines científicos y/o didácticos, asegurando siempre mi intimidad y mi anonimato.**

AUTORIZO LA REALIZACIÓN DE ESTE PROCEDIMIENTO

NO AUTORIZO

AUTORIZO LA UTILIZACIÓN DE IMÁGENES Y VÍDEOS CON FINES CIENTÍFICOS

NO AUTORIZO

Paciente / su representante.  
Firma:

Profesional sanitario  
Firma:

**REVOCACIONES:**

REVOCO EL CONSENTIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE ESTE PROCEDIMIENTO prestado en fecha \_\_\_\_\_

REVOCO EL CONSENTIMIENTO PARA LA UTILIZACIÓN DE IMÁGENES Y VÍDEOS CON FINES CIENTÍFICOS prestado en fecha \_\_\_\_\_

Paciente / su representante.  
Firma:

Profesional sanitario  
Firma:

**RENUNCIA AL DERECHO DE INFORMACIÓN:**

Expreso mi deseo de no recibir información, en el momento actual, sobre el proceso de mi enfermedad sin que ello impida que pueda dar mi consentimiento para la realización de este procedimiento, tal como he firmado en el apartado anterior.

Paciente / su representante.  
Firma:

Profesional sanitario  
Firma:

*En caso de no convivencia de los cónyuges con patria potestad compartida, deberán firmar padre y madre, en caso contrario el progenitor que la ostenta. Los datos de carácter personal serán tratados atendiendo a la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de datos personales y garantía de los derechos digitales*