

El lavado articular

El lavado articular es una técnica que afecta principalmente a la articulación de la rodilla. Se lleva a cabo para despejar la articulación de los restos de todo tipo que podrían perpetuar los dolores. El lavado articular se practica con anestesia local en el hospital o clínica en condiciones de asepsia rigurosas. Al final del lavado, se suele inyectar un corticoide en la articulación. La mejora de los dolores ligados a la artrosis se produce generalmente tras algunas semanas.

¿Para quién, por qué?

Se propone el lavado articular de la rodilla cuando los tratamientos analgésicos aplicados, y especialmente las inyecciones intraarticulares de corticoides, han fracasado. Los restos cartilaginosos y sustancias irritantes contenidos en la articulación contribuyen a esta resistencia al tratamiento. El gesto, que consiste en despejar la articulación de estos huéspedes indeseables, es la justificación del lavado.

¿Cuáles son las modalidades?

La técnica consiste en lavar la articulación con 1 o 2 litros de suero fisiológico. Para ello, las condiciones de asepsia tienen que ser muy estrictas tanto para el operario (médico con indumentaria estéril) y para el paciente (campo estéril colocado sobre una rodilla afeitada y desinfectada con un antiséptico). Para obtener estas condiciones, el lavado se practica en modo ambulatorio en hospital o clínica. Tras la anestesia local de la piel, se colocan dos agujas en la articulación, una a cada lado de la rodilla. La primera aguja está conectada al frasco de suero fisiológico y la segunda a un tubo de evacuación del líquido de lavado. La intervención completa dura aproximadamente una hora. Suele soportarse bien, ya que es poco dolorosa.



¿Cuál es su eficacia?

La presencia de dos agujas en la articulación ofrece la ocasión de inyectar un corticoide al final del lavado. Se aconseja mantener la articulación en reposo durante 2 o 3 días. Al final de la intervención, la mejora del dolor ligado a la artrosis no es inmediata. Se requieren algunas semanas para que se manifieste. De todas formas, es una mejora transitoria y a veces es necesario repetir el lavado. Además, actualmente no existen pruebas formales de que el lavado articular sea más eficaz que una simple infiltración de corticoides.

¿Cuáles son los riesgos?

El riesgo principal es la infección de la articulación. Es un riesgo muy poco frecuente que no puede descartarse desde el momento en que se introduce una aguja en una articulación (siendo en este caso dos agujas y un líquido que procede del exterior). La infección de una articulación es grave. Esta implica la hospitalización y un tratamiento antibiótico mediante perfusión. En los días posteriores a un lavado articular, cualquier dolor intenso, hinchazón anormal de la rodilla, o fiebre justifica que se consulte con el médico de cabecera.