

INFILTRACIONS DE CORTISONA

15 desembre, 2017



Infiltració cortisona

Les infiltracions de cortisona són injeccions que poden ajudar a alleujar el dolor i la inflamació en una zona específica del cos. Les infiltracions de cortisona es realitzen amb freqüència en les articulacions com el turmell, el colze, el maluc, el genoll, l'espatlla, la ma, el canell i la columna vertebral.

Fins i tot les articulacions petites de les mans i els peus poden beneficiar d'aquestes injeccions, més a més, també poden ser beneficioses pel tractament del túnel carpià.

L'eficàcia de les filtracions de cortisona pel tractament de la fascitis plantar o del dit en gatell és escassa, per tant, en aquest cas es recomana sotmetre's a altres tractaments.

Les infiltracions de cortisona consisteix en un medicament a base d'esteroides i un anestèsic local.

En molts casos, les infiltracions poden subministrar-se en el consultori del metge.

Però, el nombre de injeccions que el pacients pot rebre en un any és limitat, degut als potencials efectes col·laterals del medicament.

Què és una injecció de cortisona?

Una injecció de cortisona és un tractament molt beneficiós per varies malalties i trastorns. La cortisona és un medicament a base d'esteroides. Els esteroides tenen efectes antiinflamatoris molt potents, a més a més, poden ajudar a regular les activitats del sistema immunitari.

Existeix una ampla gama de medicaments a base de cortisona per les injeccions.

Molt sovint, “infiltracions de cortisona” és un terme genèric per referir-se a la injecció de qualsevol d'aquests medicaments. L'objectiu d'aquestes injeccions és reduir la inflamació. Reduint la inflamació també s'alleuja el dolor.

Les infiltracions són solament un dels tractaments possibles. Els pacients han de consultar amb el seu metge sobre els tractaments mèdics per determina qual és el més adequat per la malaltia que pateixen.

Els tipus de infiltracions de cortisona són:

- Injeccions locals que redueixen la inflamació en una zona del cos limitada, alguns exemples de injeccions locals són les injeccions articulares (en les articulacions) i les infiltracions epidurals (en la columna vertebral).
- Injeccions sistèmiques que redueixen la inflamació en tot el cos per regular l'activitat del sistema immunitari. Les injeccions sistèmiques curen les malalties que afecten varies zones del cos, com per exemple l'artritis reumatoide, el càncer, les malalties autoimmunes del col·lagen, els problemes de respiració o les reaccions al·lèrgiques.

Mecanisme de la inflamació

La inflamació és una de les primeres reaccions del cos causades per una ferida o una lesió.

En el moment que això passa, s'alliberen les cèl·lules danyades i el teixit restant.

Aquestes partícules que s'expulsen actuen com antígens que estimulen una resposta immunitària no específica i provoquen la proliferació de leucòcits (globus blancs).

El flux sanguini local augmenta per transportar els leucòcits, els macròfags i les proteïnes del plasma cap a la zona lesionada, com mecanisme de defensa.

Es produeix una redistribució del flux arterial i això produeix estasis (obstrucció) i hipòxia (falta d'oxigen) en el lloc de la lesió.

L'arribada dels leucòcits, de les proteïnes de plasma i del líquid als teixits provoca envelliment, inflor i dolor, que són les característiques d'una inflamació.

Accions de la cortisona

El mecanisme d'acció de la cortisona inclou la reducció de la reacció inflamatòria, degut a que limita la dilatació capil·lar i la permeabilitat de les estructures vasculars.

Aquesta substància redueix l'acumulació de leucòcits i de macròfags, a més a més, disminueix l'alliberament de quinina que provoca la vasodilatació.

La cortisona inhibeix (bloqueja) l'alliberament dels enzims destructius que ataquen els teixits lesionats i també destrueixen els teixits sans.

A més a més, estudis recents demostren que la cortisona pot reduir la formació de prostaglandines que afavoreixen el procés inflamatori.

Les injeccions de cortisona poden formar part d'un tractament per varies malalties i trastorns, en entre els que es troben:

- Quist de Baker.
- Bursitis de l'espatlla.
- Síndrome del túnel carpià.
- Condromalàcia.
- Tenosinovitis de Quevain.
- Espatlla congelada
- Lupus

- Neurona de Morton
- Artrosis
- Fascitis plantar
- Metatarsàlgia del peu
- Artritis psoriàsica
- Lesions del maneguet
- Sarcoïdosis

Tendinitis (rarament, degut a que existeix el risc de provocar danys als teixits).