

Neuralgia del nervio pudendo (PN)

El **nervio pudendo** lleva sensaciones desde/hacia los genitales externos, la parte baja del recto y el periné (la zona entre los genitales y el ano). Hay un nervio pudendo en cada lado del cuerpo en la pelvis. La neuralgia es una condición en la que hay dolor generado desde el nervio. Cuando existe una condición que daña el nervio, la condición se conoce como **Neuropatía**.

Síntomas

Algunas personas tienen principalmente dolor en el recto, asociado en algunas ocasiones a dolor y dificultades para la deposición. Otras personas tienen fundamentalmente dolor en el área genital. Los síntomas también pueden incluir sensación de picada/puñalada, dolor tipo ardor, hormigueo, entumecimiento o hipersensibilidad. El nervio puede afectar a la vejiga, el intestino y/o la función sexual. Son comunes la Irritación de la vejiga y el dolor vulvar. Puede también haber dolor con las relaciones sexuales, el orgasmo y la eyaculación o pueden haber muchas combinaciones diferentes. Por lo general, los síntomas se agravan al estar sentado y mejoran ya sea de pie o acostado.

Causas de la PN

Un daño en el nervio pudendo puede ocurrir repentinamente como consecuencia de un traumatismo, como la cirugía en la región pélvica, caídas, accidentes de bicicleta o después del parto. Incluso a veces por cuenta del estreñimiento severo. También puede ocurrir por trauma sostenido en el tiempo, por ejemplo, de montar en bicicleta o levantar pesas, actividades que tensionan los músculos pélvicos. Puede ser causada por enfermedades como la diabetes o la esclerosis múltiple. El trauma puede causar estiramiento o compresión del nervio directamente, o causar fibrosis que puede comprimir el nervio. La PN se asocia a menudo con la disfunción del piso pélvico.

Tratamiento

Los *bloqueos nerviosos* pueden ser útiles para detener el dolor. Estos a menudo tienen que ser repetidos para lograr un alivio a largo plazo. Estos son inyecciones que suelen realizarse bajo anestesia general o sedación y con ayuda de rayos X, tomografía o ultrasonido. En los bloqueos puede colocarse un agente anestésico (lidocaína), un esteroide, la toxina botulínica o alcohol entre otras sustancias. Los bloqueos pueden ser diagnósticos (ayudan a confirmar la presencia de esta condición) y terapéuticos (para tratamiento).

La *Fisioterapia del piso pélvico* es un procedimiento no quirúrgico realizado por un fisioterapeuta. El terapeuta aplica técnicas de presión y estiramiento para los músculos del suelo pélvico. También se entrena al paciente para controlar los músculos del suelo pélvico. Esto reduce la tensión muscular en el área alrededor del nervio pudendo.

La *cirugía para descomprimir el nervio* tiene una tasa de éxito del 60-70%, pero no es una opción para todos los pacientes y generalmente se indica luego de que los otros tratamientos han fallado.

Para más información acerca de la neuralgia del pudendo, visite:

www.pelvicpain.org

www.pudendalhope.info