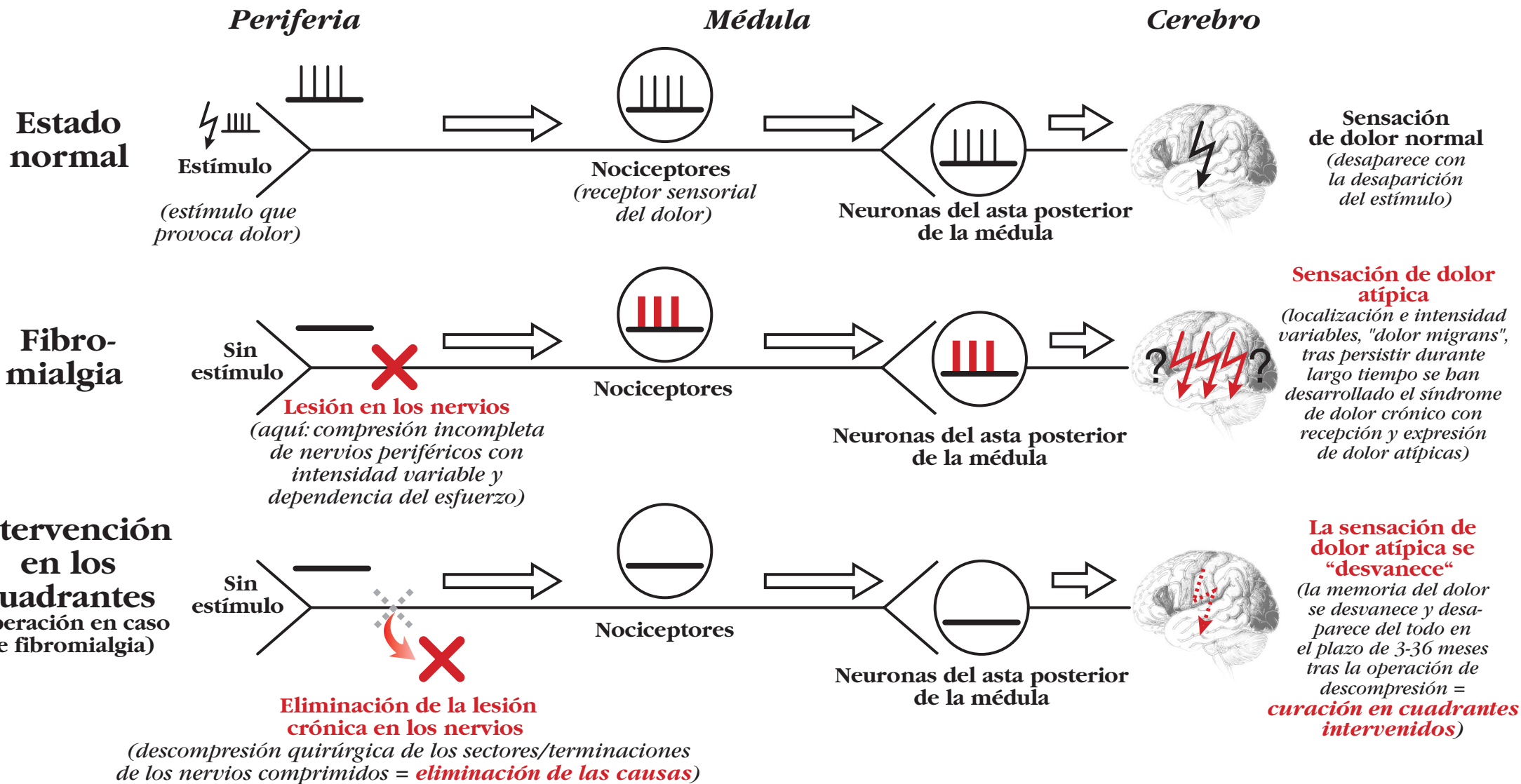


# Visión general del objetivo e sentido de la intervención en los cuadrantes



Este esquema se ha concebido como una ayuda para todas aquellas personas que necesitan una orientación rápida para poder opinar; pero que no leen la literatura sobre el tema y los libros especializados, en su mayoría escritos en inglés. Es necesario formarse una opinión propia; de lo contrario, quienes representan a un interés concreto (los llamados "expertos de consenso") llevan a error. A tener en cuenta: los descubrimientos no surgen del consenso. Por lo general, van en contra del consenso, que no coopera. Los descubrimientos contradicen la "doctrina imperante" que, en lugar de avanzar, va en contra de lo nuevo y exitoso. **Importante:** si están afectados los cuatro cuadrantes, en algunos pacientes es posible que tras una primera intervención exitosa en los cuadrantes, los cuadrantes no operados provoquen que persista o vuelva a surgir el síndrome de dolor crónico. En estos casos, los pacientes requerirán una nueva intervención quirúrgica en los cuadrantes no intervenidos. Se trataría, en total, de un máximo de 4 intervenciones quirúrgicas en el peor de los casos.

Bibliografía: (1) Quasthoff, S. ; Sommer, C.: Peripheral Mechanisms in Sommer C (ed), Pain in Peripheral Nerve Diseases, Karger, Basel (2001), pp 110-148  
 (2) Woolf CJ, Bennett GJ, Doherty M, Dubner R, Kidd B, Koltzenburg M, Lipton R, Loeser JD, Payne R, Torebjork E.: Towards a mechanism-based classification of pain? Pain 1998, vol 77, pp 227-229  
 (3) Bauer J, Heine H.: Acupuncture Points and Fibromyalgia, Biol Med 1998, vol 27(6), pp 257-261 [Para una lista exhaustiva de las publicaciones del Dr. Bauer, póngase en contacto con: office@fms-bauer.ch]