



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## C0322 - VARIACIÓN EN EL TIEMPO DE LA EFICACIA DE LA NEUROMODULACIÓN CEREBRAL EN PACIENTES CON CEFALEA EN RACIMOS REFRACTARIA

*J.Á. Aibar Durán, M.J. Álvarez Holzapfel, R. Rodríguez Rodríguez y R. Belvis Nieto*

*Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España.*

### Resumen

**Objetivos:** Primario: conocer si la respuesta a la estimulación del nervio occipital (ENO) y a la estimulación cerebral profunda (ECP) en pacientes con cefalea en racimos refractaria se mantiene en el tiempo. Secundario: detectar factores predictivos de buena respuesta en pacientes respondedores a la ENO.

**Métodos:** Se recogen prospectivamente los datos de pacientes con cefalea en racimos refractaria sometidos a neuromodulación cerebral con un período de seguimiento de cuatro años. Se realizó ENO en 17 pacientes y ECP en 7. Se consideraron respondedores aquellos pacientes con disminución de al menos un 50% de las crisis. Se compararon resultados apareados entre los 6 meses poscirugía y la última visita. Secundariamente se analiza el grupo respondedores a la estimulación occipital para detectar la presencia de predictores de buena respuesta clínica a dicha técnica.

**Resultados:** La ENO reduce significativamente la intensidad de las crisis y su frecuencia ( $p = 0,0272$  y  $p = 0,036$ , respectivamente). Con esta técnica, el porcentaje de respondedores a los 6 meses es de 70,59% reduciéndose al 41,18% a los cuatro años de seguimiento ( $p = 0,0253$ ). El análisis multivariante no logró encontrar predictores de buena respuesta en los pacientes que se mantuvieron respondedores a largo plazo. La ECP también reduce de forma significativa la frecuencia de las crisis ( $p = 0,018$ ), siendo la tasa de respondedores del 100% a los 6 meses y manteniéndose a los cuatro años.

**Conclusiones:** La estimulación del nivel occipital y la estimulación cerebral profunda reducen significativamente el número e intensidad de las crisis en pacientes con cefalea en racimos refractaria. El efecto clínico de la estimulación cerebral profunda parece mantenerse en el tiempo, mientras que en el caso de la estimulación del nervio occipital la eficacia decrece hasta en un 29% de los pacientes inicialmente respondedores.