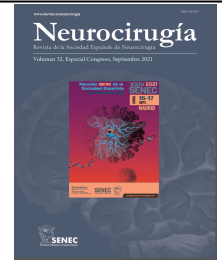




Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C-0156 - ESTIMULACIÓN CEREBRAL PROFUNDA EN EL TRATAMIENTO DEL DOLOR: NUESTRA EXPERIENCIA

N. Frade Porto, M. Navas García, G. Blasco García de Andoain, P. González Tarno, A. Martín Segura y C.V. Torres Díaz

Servicio de Neurocirugía, Hospital Universitario de La Princesa, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: La estimulación cerebral profunda (ECP) es una terapia establecida y con evidencia científica demostrada para el tratamiento de la enfermedad de Parkinson y el temblor esencial. A pesar del éxito prematuro del uso de la ECP para el tratamiento del dolor neuropático, los estudios demuestran eficacia variable por lo que el uso de la ECP se mantiene como terapia “off-label”. El objetivo de nuestro estudio es mostrar nuestros resultados en el uso de ECP para el tratamiento del dolor.

Métodos: Se analizaron de forma retrospectiva 4 pacientes con dolor refractario a tratamientos previos a los que se realizó ECP del núcleo ventral caudal del tálamo (Vc) y sustancia gris periacueductal (PAG). Todas las intervenciones se realizaron con anestesia general mediante propofol y remifentanilo utilizando microrregistro electroencefalográfico (MER) intraoperatorio y macroestimulación tras el posicionamiento del electrodo. El resultado se evaluó usando la escala EVA, SF-MQP-2, PDI, la reducción en la medicación y las complicaciones a los 12 meses de la intervención.

Resultados: La puntuación en la EVA disminuyó significativamente de una media \pm DE de $8,75 \pm 1,4$ preoperatoriamente a $6,25 \pm 1,5$ a 12 meses posoperatoriamente ($p = 0,61$). La puntuación en la escala PDI disminuyó de una media total de 48,5 a 28,5 ($p = 0,21$). La puntuación en la escala SF-MPQ-2 disminuyó de una media de 4,6 a 2,4 ($p = 0,03$). La mayoría de los pacientes no experimentaron mejoría hasta pasados 6 meses posoperatoriamente, correlacionándose con el ajuste de los parámetros de programación. Ningún paciente presentó complicaciones relacionadas con la intervención quirúrgica.

Conclusiones: La ECP del núcleo Vc y PAG constituyen potenciales dianas terapéuticas en pacientes seleccionados para el tratamiento del dolor neuropático refractario a otros tratamientos, si bien es necesario ampliar los estudios existentes dada la complejidad en el manejo y evaluación de estos pacientes.