



<https://www.revistaneurocirugia.com>

O-028 - ESTIMULACIÓN MEDULAR EN EL MANEJO DEL SÍNDROME DE DOLOR ESPINAL PERSISTENTE. EVALUACIÓN DE NUESTRA EXPERIENCIA EN LOS ÚLTIMOS 5AÑOS

T.E. Topczewski, A. Ojeda, L.A. Moreno, C. Gracia, R. Armand, J. Enseñat y C. Dursteler

Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona, España.

Resumen

Introducción: El síndrome de dolor espinal persistente (SDEP), especialmente el tipo II antes llamado síndrome de espalda fallida, es uno de los mayores desafíos de la neurocirugía contemporánea, por su complejidad diagnóstica y la controversia que hay en la eficacia de los tratamientos ensayados.

Objetivos: El objetivo de nuestro estudio es evaluar de manera retrospectiva la aplicación de la estimulación medular en pacientes con SDEP.

Métodos: Analizamos todos los pacientes intervenidos para colocación de neuroestimulador medular en nuestro centro en los últimos 5 años considerando intervenciones previas y evolución cuanto a mejoría del dolor, satisfacción y complicaciones.

Resultados: En los últimos 5 años, 26 pacientes recibieron tratamiento con estimulación medular para SDEP en nuestro hospital, (edad media: 57a.). Todos los pacientes presentaron dolor intenso (EVN ? 6) con limitación funcional, rebelde a los tratamientos ensayados (rehabilitación, fisioterapia, tratamiento farmacológico e intervencionista). Catorce pacientes presentaron artrodesis y la media de cirugías previas fue de 2 por paciente. Previo al implante del estimulador, a todos los pacientes se les realizó un estudio psicológico, fueron evaluados por un comité multidisciplinar y sometidos a una fase de prueba. Veintiún pacientes presentaron una mejoría del dolor significativa, y 17 refieren estar satisfechos con la terapia. Las complicaciones presentadas fueron dolor a nivel del bolsillo del estimulador (4 pacientes), recambio por malfuncionamiento (2) y una recolocación de electrodo por disestesias. Se retiró el sistema en 3 pacientes, subrayándose una infección tardía (3 años después). Ninguna otra complicación fue evidenciada.

Conclusiones: En esta revisión retrospectiva la estimulación medular fue efectiva para el manejo del SDEP y puede ser considerada como una opción de tratamiento en esta población.