



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P-060 - BACLOFENO INTRATECAL COMO CAUSA DE ESPASMOS Y MIOCLONÍAS

M.T. García Campos, T.M. Márquez Pérez, S. Rodríguez Palero, H. Ippolito, A. Aransay, I. Cuervo-Arango, M. Budke y M.B. Rivero Martín

Hospital Niño Jesús, Madrid, España.

Resumen

Introducción: La eficacia clínica de la terapia con baclofeno intratecal (ITB) está demostrada en múltiples estudios, la clínica inicial de deprivación incluye aumento de la espasticidad, espasmos en miembros inferiores, taquicardia, inquietud, prurito... y mejora tras tratamiento y solución del mecanismo causal, presentamos un caso portador de bomba de baclofeno con clínica errática y efecto paradójico.

Caso clínico: Se trata de una paciente de 19 años con tetraparesia espástica debido a leucomalacia periventricular por prematuridad, buen nivel cognitivo y con tratamiento previo de lioresal vía oral con ITB desde los 17 años. A partir de la 5ª semana tras la implantación, presenta de forma errática episodios de espasmos en miembros inferiores, mioclonías, inquietud psicomotriz, prurito y taquicardia. Durante ese tiempo se realizaron TC abdominales, estudio de LCR, ajustes de dosis, tres revisiones de catéter, cambio de todo el sistema, estudio neurofisiológico, RM craneoespinal, valoración multidisciplinar, etc. Tras 20 meses se decide retirada de baclofeno intratecal progresiva con pauta de lioresal vía oral con cese completo de los síntomas. Se reinicia terapia intratecal 4 meses después a petición de la paciente. El tratamiento con baclofeno intratecal mejora la calidad de vida de los pacientes, las complicaciones se deben generalmente a un fallo del sistema y una vez subsanado, la clínica se resuelve, en este caso, se objetivó adecuada funcionalidad del sistema en varias ocasiones, asociando finalmente, la clínica de la paciente a un efecto secundario del baclofeno, todas las medidas fueron infructuosas salvo la retirada completa del fármaco vía intratecal.

Conclusiones: El tratamiento con baclofeno intratecal mejora la calidad de vida de los pacientes, es inusual que provoque espasmos y mioclonías en un paciente que lo tolera bien vía oral, se descartaron previamente otras opciones diagnósticas, (fallo del sistema, infección, infra o sobredosificación, alergia al fármaco, etc.).