

Neurocirugía



https://www.revistaneurocirugia.com

OC-30 - COMPARACIÓN ENTRE ELECTRODOS PLANOS Y FILIFORMES EN ESTIMULACIÓN EPIDURAL MEDULAR: EXPERIENCIA DE MÁS DE 25 AÑOS EN UN CENTRO DE REFERENCIA

M.A. Gómez González, N. Cordero Tous, C. Sánchez Corral, D. Suárez Villanueva, G. Olivares Granados

Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España.

Resumen

Introducción: La estimulación epidural medular es un tratamiento bien establecido para el dolor crónico, siendo un procedimiento seguro y con pocas complicaciones. Actualmente se pueden implantar electrodos planos mediante cirugía, o filiformes de forma percutánea, con un perfil de complicaciones y efectividad similares.

Objetivos: Analizar todos los pacientes con un sistema de estimulación epidural medular implantados en un centro de referencia desde 1996 para analizar el control del dolor y las complicaciones de ambos sistemas.

Métodos: Estudio descriptivo de todos los pacientes portadores de un sistema de estimulación epidural medular.

Resultados: Se analizaron un total de 188 pacientes con sistemas de estimulación epidural medular con un tiempo de seguimiento medio de 79,71 \pm 60,39 meses. Se analizaron variables demográficas al momento de implantación, tipo de electrodo, tipo de estimulación, complicaciones y alivio del dolor mediante porcentaje de mejoría percibido y alivio mediante la escala PGI-C. No encontramos diferencias significativas en las complicaciones salvo en la migración del electrodo (p = 0,05). En pacientes que portaron un sistema de estimulación con electrodos filiformes, y posteriormente se emplearon electrodos planos como rescate, hay una diferencia estadísticamente significativa respecto al alivio del dolor (p = 0,03) y tendencia a la significación en la mejoría en la escala PGI-C (p = 0,08).

Conclusiones: Tanto los electrodos planos como filiformes han demostrado similar control del dolor y similar tasa de complicaciones, con un mayor número de migración en caso de electrodos filiformes. Las complicaciones pueden reducirse realizando la técnica en centros de referencia.

1130-1473/© 2025 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.