

ESTIMULACIÓN ELÉCTRICA MEDULAR (EEM) MEDIANTE IMPLANTE DE ELECTRODO OCTOPOLAR EN SÍNDROME DE DOLOR PERSISTENTE POSTLAMINECTOMÍA. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Alvaro Rojas Leandro; Clara Rodríguez Rey; Rosa Romero Passas
Hospital Universitario San Cecilio - Granada



INTRODUCION

LA ESTIMULACIÓN ELÉCTRICA MEDULAR ES UN PROCEDIMIENTO ANALGÉSICO PARA TRATAR CUADROS DE DOLOR REFRACTARIO LOCALIZADO, PREFERENTEMENTE NEUROPÁTICO. SU UTILIDAD Y EFICIENCIA ESTÁ CONTRASTADA EN LA LITERATURA CIENTÍFICA Y ACTUALMENTE ES UN TRATAMIENTO DE ULTIMA OPCION TRAS AGOTAR OTRAS OPCIONES, DEBIDO A SU ELEVADO COSTE Y DIFICULTAD TECNICA.

MATERIAL Y METODOS

PACIENTE DE 48 AÑOS INTERVENIDO DE HNP L5-S1 DERECHA EN CUATRO OCASIONES QUE CONTINÚA CON DOLOR INCAPACITANTE SIN RESPUESTA A ANALGÉSICOS OPIOIDES NI A LAS TÉCNICAS INTENTADAS HASTA EL MOMENTO. SE APRUEBA EN COMITÉ MULTIDISCIPLINAR REALIZAR FASE DE PRUEBA DE ESTIMULACIÓN MEDULAR DORSAL. SE REALIZA EL PROCEDIMIENTO EN QUIRÓFANO CON CONDICIONES DE ESTERILIDAD ABSOLUTAS, BAJO ANESTESIA LOCAL Y CONTROL RADIOSCÓPICO. ACCESO EPIDURAL PARAESPINOSE SEGÚN TÉCNICA DE “GOTA PENDIENTE”. EL ELECTRODO QUEDA COLOCADO EN ESPACIO EPIDURAL POSTERIOR A NIVEL PARAMEDIANO DERECHO CON EL CUARTO POLO A NIVEL DEL ESPACIO D9-D10. LA PRUEBA INTRAQUIRÚRGICA MUESTRA ADECUADA COBERTURA DEL DOLOR Y SE PROCEDE AL ANCLAJE DEL ELECTRODO QUE ES TUNELIZADO HASTA LA REGIÓN PARALUMBAR IZQUIERDA.

OBJETIVOS

EVALUAR LA EFECTIVIDAD DIAGNÓSTICA Y TERAPÉUTICA DE ESTA LESIÓN PARA AUMENTAR LA CALIDAD DE VIDA Y REDUCIR LAS POSIBLES COMPLICACIONES EN SU TRATAMIENTO.

DESCRIBIR UN CASO CLÍNICO DE DOLOR PERSISTENTE RADICULAR TRAS FRACASO DE VARIAS CIRUGÍAS (LAMINECTOMÍA L5 Y DISCECTOMÍA, ARTRODESIS L4-S1), MEDIDAS FARMACOLÓGICAS (OPIOIDES Y COADYUVANTES) E INVASIVAS (RADIOFRECUENCIA DE GANGLIO DE LA RAÍZ DORSAL Y EPIDUROLISIS). SELECCIONAR EL PACIENTE CANDIDATO A EEM Y DETALLAR LA TÉCNICA QUIRÚRGICA REALIZADA.

RESULTADOS

EEM EN PERIODO DE PRUEBA. LA REDUCCIÓN DEL DOLOR FUE SUPERIOR AL 50%, SEGÚN LA ESCALA VISUAL ANALÓGICA (DE 9 A 4), Y AL MES DEL IMPLANTE DEFINITIVO HABÍA REDUCIDO LA MEDICACIÓN PREVIA A LA MITAD, AUMENTANDO LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA COTIDIANA.

CONCLUSIONES

LA EEM ES UN PROCEDIMIENTO ÚTIL EN EL TRATAMIENTO DE CIERTAS FORMAS DE DOLOR CRÓNICO NEUROPÁTICO LOCALIZADO. SE LLEVA A CABO EN DOS TIEMPOS Y ENTRE AMBAS INTERVENCIONES (IMPLANTE DEL ELECTRODO E IMPLANTE DEFINITIVO DEL GENERADOR) SE ENCUENTRA EL PERÍODO DE PRUEBA. LA MAYOR PARTE DE LOS PACIENTES VEN CUBIERTAS SUS NECESIDADES CON UNO O DOS ELECTRODOS PERCUTÁNEOS. ES IMPRESCINDIBLE UNA CUIDADOSA SELECCIÓN DEL PACIENTE PARA TENER GARANTÍA DE ÉXITO.

