Neurocirugia. 2017;28(Espec Congr):183

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0403 - COMPRESIÓN PERCUTÁNEA CON CATÉTER-BALÓN EN NEURALGIA TRIGEMINAL FARMACORESISTENTE. ANÁLISIS RETROSPECTIVO DE UNA SERIE DE 46 PROCEDIMIENTOS

M. Segura Fernández-Nogueras, G. Ibáñez Botella, M. Troya Castilla, A. Carrasco Brenes, A. Delgado Babiano, Á. Ros Sanjuán y M.Á. Arráez Sánchez

Hospital Regional Universitario de Málaga, Málaga, España.

Resumen

Objetivos: La neuralgia trigeminal (NT) es una enfermedad incapacitante cuya incidencia aumenta con la edad. Indicamos la compresión percutánea con catéter-balón (CPB) cuando la microdescompresión vascular (MDV) no es segura. El objetivo es identificar factores relacionados con la efectividad, durabilidad y tasa de complicaciones de la CPB.

Métodos: Entre 2007-2017, 37 pacientes fueron sometidos a 46 procedimientos reglados en nuestro centro. De forma retrospectiva, se recogieron múltiples variables clínicas, intraoperatorias, de seguimiento y de resultado correlacionándose entre sí mediante análisis estadístico (chi-cuadrado).

Resultados: Los 46 procedimientos fueron realizados por un mismo cirujano. Todos bajo anestesia general. El 50% en varones. La edad media fue 65 y el seguimiento medio 3 años. La presentación más frecuente fue dolor facial típico V2-V3 derecho. La indicación más frecuente, edad avanzada (35%). En 72% de los procedimientos se usó el set de Cook, específico para esta técnica percutánea. En los primeros procedimientos (28%) se utilizó una aguja Tru-cut para biopsia hepática, observando una tasa de recidiva mayor (p 0,010). En 97% de los procedimientos el balón adoptó adecuada morfología radiológica, y en 88%, el tiempo de inflado consecutivo mínimo fue 60s. Un 97% mostró signos localizadores de canalización oval; asociándose su ausencia al antecedente de otras técnicas percutáneas (p 0,026). El 66% presentó hipoestesia permanente, que se asoció a menor tasa de recidiva (p 0,008). El 38% presentó debilidad motora transitoria. Todos los pacientes sometidos previamente a otras técnicas percutáneas (termocoagulación o glicerol), prefirieron la CPB por su mayor comodidad. La tasa de éxito general fue del 72%, mayor en el sexo masculino (p 0,040). Observamos una tasa de recidiva del 35% y 17% de complicaciones.

Conclusiones: En nuestra experiencia, la CPB es una técnica efectiva y segura, con una tasa asumible de complicaciones en pacientes no candidatos a MDV.

See front matter © 2017 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados