Neurocirugia. 2017;28(Espec Congr):216

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0217 - EXPERIENCIA CLÍNICA EN LA TERAPIA INTRATECAL DE BACLOFENO

J. Pérez Suárez, R. Diana Martín, R. Uriel Lavín, F.J. Ibáñez Plágaro y J.J. Fernández Fernández

Servicio de Neurocirugía, Complejo Asistencial Universitario de León, León, España.

Resumen

Objetivos: Exponer la experiencia en la implantación y seguimiento de pacientes portadores de este dispositivo, con especial atención al pronóstico y las complicaciones.

Métodos: Recopilación de los dispositivos implantados en el periodo 2003-2016, y revisión de las historias clínicas, enfatizando en la escala Ashworth para la valoración de la espasticidad y la escala visual analógica del dolor (EVA).

Resultados: Se recopilaron 26 procedimientos en 19 pacientes, 4 de ellos en edad pediátrica, con un seguimiento medio de 71 meses. Las etiologías más frecuentes son la esclerosis múltiple y la parálisis cerebral. El valor medio de la escala Ashworth pre-procedimiento era de 3,29, obteniendo importante mejoría tras el inicio de la terapia (Ashworth medio posprocedimiento: 2,18), así como una importante mejoría en el control de los espasmos y el dolor asociado, logrando una reducción de la EVA media de 7,6 a 3,3 y una reducción en la analgesia diaria requerida. Se registraron 13 complicaciones en 12 pacientes. Destacan aquellas relacionadas con las heridas quirúrgicas y el catéter, así como las fístulas de líquido cefalorraquídeo. 6 de las complicaciones obligaron a la retirada del sistema. En los pacientes con Esclerosis Múltiple se obtiene un beneficio del 46% en la escala Ashworth (de 3 a 1,6 tras el inicio de la terapia), requiriendo una dosis sensiblemente menor respecto al resto de etiologías (152,6 versus 320,88 µg/día, respectivamente).

Conclusiones: La terapia intratecal de baclofeno es una alternativa efectiva y segura en pacientes afectados de espasticidad progresiva y refractaria, independientemente de la etiología, así como para el alivio de los espasmos y el dolor secundarios. Los pacientes que sufren esclerosis múltiple requieren menores dosis diarias para el control óptimo de la sintomatología, con un mejor control de la espasticidad. Una adecuada selección de los pacientes, así como un tratamiento multidisciplinar, es fundamental para el éxito de la terapia.

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