Neurocirugia. 2021;32(Espec Congr):64

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C-0148 - ESTIMULACIÓN CORTICAL MOTORA PARA EL TRATAMIENTO DEL DOLOR NEUROPÁTICO CRÓNICO FÁRMACO-RESISTENTE: RESULTADOS A LARGO PLAZO TRAS 10 AÑOS DE EXPERIENCIA

B. Freixer Palau, J.Á. Aibar Duran, M.J. Álvarez Holzapfel, R. Belvís Nieto, M.D. Sánchez Casas, M. Oladotun Anka y R. Rodríguez Rodríguez

Neurocirugía, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España. Neurología, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: La estimulación cortical motora (ECM) se ha propuesto como una terapia eficaz para el dolor neuropático fármaco-resistente. En el presente estudio analizamos los resultados a largo plazo de una serie unicéntrica.

Métodos: Se recogieron retrospectivamente los datos de 16 pacientes con dolor neuropático fármaco-resistente de múltiples etiologías intervenidos en los últimos 10 años en nuestro centro. Se presentan datos demográficos de la serie, resultados clínicos a largo plazo, satisfacción percibida y complicaciones. La escala de dolor visual analógica (EVA) y la escala "Clinical Global Impression-Improvement" (CGI-I) fueron utilizadas para evaluar el dolor del paciente y su funcionalidad, respectivamente.

Resultados: Siete mujeres y nueve varones con edad de 61 años [35-73] y un seguimiento medio de 20 meses [9-136] fueron incluidos. Las patologías fueron: dolor central posictal (31,2%), dolor facial atípico (50%) y neuropatía periférica traumática (18,8%), con una EVA preoperatoria de 8 [6-10]. Respecto a la técnica quirúrgica, en el 37,5% de los casos los electrodos se colocaron perpendiculares al surco central y en el 62,5% paralelos a este. La EVA posoperatoria a los 3, 6, 12, 24 meses y en el último seguimiento fue de 6, 6, 6,5, 6,5 y 5, respectivamente. El 64,3% de los pacientes expresaron encontrarse mejor a los 3 meses de la cirugía según la escala CGI-I, y el 50% mantuvo esta mejoría a largo plazo. EL 52% de los pacientes estaban satisfechos con el resultado quirúrgico. En el 85% de los casos no se modificó su medicación basal. Tres pacientes fueron explantados: uno por infección, uno por molestias de los cables y uno por cefalea.

Conclusiones: La ECM podría ser un tratamiento inicialmente eficaz para varias formas de dolor neuropático, con una posible pérdida de eficacia a largo plazo. Grandes series prospectivas y aleatorizadas son necesarias para corroborar los resultados de esta terapia.

1130-1473/© 2021 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.