



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P-104 - UTILIDAD DE LA NEUROESTIMULACIÓN CON ELECTRODO SUBCUTÁNEO EN EL TRATAMIENTO DE LA NEURALGIA TRIGEMINAL REFRACTARIA EN PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS

J.A. Ruiz Ginés, J. Cerón Daza, G.A. Roa López, D. Volcinski Moros, N. de la Torre Geijo, J.B. Calatayud Pérez

Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza, España.

Resumen

Introducción: La neuralgia trigeminal (NT) es una patología caracterizada por episodios breves y recurrentes de dolor (paroxismos eléctricos) de inicio brusco, localizados en cualquier rama/s del V par craneal, desencadenadas por estímulos inocuos. Puede dividirse en primaria/esencial/idiopática o secundaria. Esta última asocia déficit sensitivo, con dolor continuo entre episodios paroxísticos, alodinia e hiperalgesia sobre los puntos gatillo. Cuando el tratamiento médico fracasa (50% casos), la rizotomía percutánea, la descompresión microvascular o la radiocirugía estereotáctica pueden resultar eficaces. Sin embargo, existen pacientes pluripatológicos o con trastornos psiquiátricos, en que dichos procedimientos pueden estar contraindicados. Es en estas situaciones, donde la neuroestimulación trigeminal eléctrica continua (NTEC) con electrodo subcutáneo puede resultar útil. Presentamos una revisión de las neuralgias trigeminales refractarias tratados en nuestro Centro, mediante NTEC con electrodo.

Casos clínicos: Todas nuestras pacientes siguieron múltiples esquemas de tratamiento farmacológico, con ausencia de mejoría clínica. Además: Caso 1: trastorno depresivo mayor. Compresión trigémino-vascular. Antecedente de compresión con balón del ganglio de Gasser con hipoestesia hemifacial izquierda. Neuralgia V2/V3 izquierda. Caso 2: cardiopatía isquémica de alto riesgo. Enfermedad desmielinizante. Antecedente de compresión con balón del ganglio de Gasser. Neuralgia V2/V3 derecha. Caso 3: enfermedad desmielinizante. Antecedente de cirugía descompresiva bilateral. Neuralgia V2/V3 izquierda residual.

Discusión: La NTEC es una terapia emergente que viene a cubrir la ausencia de terapias mínimamente invasivas, con escaso riesgo de complicaciones para este tipo de neuralgias refractarias (a diferencia de la descompresión microvascular, la estimulación cerebral profunda, etc.). Dicha neuromodulación resultó efectiva en todos nuestros casos refractarios, con alto riesgo quirúrgico o rechazo para empleo de técnicas más invasivas o rechazada radiocirugía. La tasa de complicaciones quirúrgicas resultó bastante baja, con sitios de incisión más pequeños, menor riesgo de infección, de sangrado y pequeñas cicatrices. Consideramos esta técnica eficaz y segura en pacientes seleccionados.