



19852 - Estimulación del nervio occipital en pacientes con cefalea en racimos refractaria. Estudio descriptivo de eficacia y seguridad sobre nuestros pacientes en un periodo de seguimiento de 2 años

Sánchez Rodríguez, N.; Fernández Panadero, A.; Gómez López, P.; Lamas Pérez, R.; Millán Vázquez, M.; González Oria, C.

Servicio de Neurología. Hospital Virgen del Rocío.

Resumen

Objetivos: La estimulación del nervio occipital (ENO) se utiliza como tratamiento en pacientes con cefalea en racimos (CR) farmacorresistente.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de la eficacia y seguridad de la ENO en pacientes con CR crónica, durante un periodo de seguimiento de 2 años.

Resultados: Se incluyeron 13 pacientes (84,6% varones y 15,4% mujeres). Se implantó el ENO a una edad media de 42 (\pm DE 6) años y tras una mediana (Me) de 6 años desde el comienzo de la cefalea. 11 neuroestimuladores fueron colocados bilateralmente. Todos tenían RM normal. 2 asociaban otra cefalea primaria. Antes de la colocación presentaban una Me de 17 (RIQ 11-31) crisis semanales (CS) y de 90 (RIQ 51-112) minutos de duración de crisis (DC). Todos usaban tratamiento sintomático: Me de consumo semanal de triptanes (CST) de 6 (RIQ 4-7). Se evidenció mejoría al tercer y sexto mes posimplante, con una reducción de las Me (RIQ) de CS a 6 (2-28), de DC a 17 (15-31) minutos y de CST a 1 (0-6); prescindiendo un 10% del tratamiento sintomático. Tras 12 meses hubo empeoramiento de estas variables (Me/RIQ): FCS 21 (13-31), DC 30 (21-75) minutos y CST 6 (5-7); requiriendo el 100% medicación sintomática. Surgieron complicaciones en 4 (31%) pacientes (3 requirieron intervención): 2 infecciones locales en zona del generador y 2 migraciones del dispositivo. Finalmente se retiraron 6 (46%) neuroestimuladores tras una media de 68 meses desde su colocación. Los motivos fueron: 5 (38%) ineficacia y 1 (8%) disestesias.

Conclusión: La ENO mejoró el control sintomático de la CR refractaria al menos durante los primeros 6 meses, pero no demostró eficacia a largo plazo, retirándose en una proporción relevante de pacientes.