



# Neurology perspectives



## 18979 - Predictores clínicos de fallo terapéutico de la estimulación de los nervios occipitales en cefalea en racimos crónica refractaria

Membrilla López, J.<sup>1</sup>; Cuadrado, M.<sup>2</sup>; González García, N.<sup>2</sup>; Porta-Etessam, J.<sup>2</sup>; Sánchez Soblechero, A.<sup>3</sup>; Lozano Ros, A.<sup>3</sup>; González Martínez, A.<sup>4</sup>; Gago Veiga, A.<sup>4</sup>; Quintas, S.<sup>4</sup>; Rodríguez Vico, J.<sup>5</sup>; Jaimes, A.<sup>5</sup>; Llorente Ayuso, L.<sup>6</sup>; Roa Escobar, J.<sup>7</sup>; Estebas, C.<sup>7</sup>; Díaz de Terán Velasco, J.<sup>7</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Francesc de Borja de Gandía; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos; <sup>3</sup>Servicio de Neurología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón; <sup>4</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario de la Princesa; <sup>5</sup>Servicio de Neurología. Fundación Jiménez Díaz; <sup>6</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Infanta Leonor; <sup>7</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario La Paz.

### Resumen

**Objetivos:** La estimulación de los nervios occipitales (ENO) es un tratamiento con evidencia en cefalea en racimos crónica (CRC) refractaria. Sin embargo, la variable tasa de respuesta y el coste hacen necesario investigar factores predictores de respuesta.

**Material y métodos:** Este es un estudio transversal realizado a través de la revisión de historias clínicas de pacientes con CRC de seis hospitales de Madrid. Se compararon variables epidemiológicas y clínicas entre los pacientes con fallo de ENO y el resto. El fallo de ENO se definió como la necesidad de retirada o apagado del dispositivo a causa de falta de respuesta o eventos adversos.

**Resultados:** De una serie de 88 CRC, 26 (29,6%) fueron tratados con ENO, de los cuales 13/26 (50,0%) fallaron. En todos ellos la causa fue la falta de respuesta. El grupo de fallo de ENO presentaba debut de cefalea más precoz (media 27,7 años [DE 6,9] vs. 36,7 años [DE 11,8],  $p = 0,026$ ) y una mayor tasa de tabaquismo activo (100 vs. 42,9%,  $p = 0,006$ ), así como la presencia de exacerbaciones estacionales (58,3 vs. 7,7%,  $p = 0,007$ ) y exacerbaciones nocturnas (91,7 vs. 53,9%,  $p = 0,035$ ). No hubo diferencias entre grupos en el retraso diagnóstico, los años de evolución previos a la cirugía, la patología psiquiátrica ni la comorbilidad con otras cefaleas u otros síndromes dolorosos crónicos. Tampoco hubo diferencias en la respuesta previa a bloqueos anestésicos ni a otros tratamientos.

**Conclusión:** Algunas características clínicas como un debut precoz, el tabaquismo y las fluctuaciones estacionales o circadianas podrían relacionarse con fallo de ENO en CRC refractaria.