



Neurology perspectives



20073 - RESPUESTA AL DOLOR MODIFICANDO LA ESPASTICIDAD CON PUNCIÓN SECA EN PACIENTES CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE

González Platas, M.¹; Pérez Trujillo, M.²; Plata Bello, J.³; Pérez Martín, M.⁴

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitari Dr. Josep Trueta de Girona; ²Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Canarias; ³Servicio de Neurocirugía. Hospital Universitario de Canarias; ⁴Servicio de Neurología. Neuralia, Centro de Rehabilitación Multidisciplinar.

Resumen

Objetivos: Valorar la eficacia de la punción seca (PS) para disminuir el dolor y espasmos producidos por la espasticidad, así como los cambios producidos en la red neuronal analizando mapas de conectividad funcional (CF) con fRM.

Material y métodos: Participaron 20 pacientes afectados de EM con EDSS > 2,5 que presentaban dolor y espasmos debidos a espasticidad. Se les realizó una sesión de PS/semanal durante 4 meses. Cada 4 semanas se valoró su situación física (EDSS), la escala de dolor analógica-visual (EVA), espasmos de PEN y calidad de vida MSQol 54. La obtención de los mapas de FC se realizó empleando el *software* REST v1.8 basado en SPM8. Para comparar los mapas de antes-después de la intervención se empleó una prueba *t* para datos apareados. En un subgrupo de 12 pacientes el estudio se extendió 1 mes para valorar la persistencia de la eficacia de la PS. Se utilizó el paquete estadístico SPSS.

Resultados: Se obtuvieron mejoras significativas en las puntuaciones EVA, PEN y calidad de vida, si bien no perduraron en el tiempo al cesar la PS. De forma significativa se incrementó la CF del área motora primaria (AMP) con áreas premotoras y motoras suplementarias y también desde AMP con regiones occipitales y córtex temporomedial.

Conclusión: La PS puede ser útil para disminuir el dolor y espasmos debido a la espasticidad en pacientes con EM mejorando su calidad de vida. Su eficacia no perdura en el tiempo. La PS produce aumentos de conectividad desde las áreas motoras primarias a áreas motoras suplementarias, córtex temporomedial y occipitales.