



Neurology perspectives



22949 - ESTIMULACIÓN DEL NERVIIO OCCIPITAL MAYOR EN PACIENTES CON CEFALEA EN RACIMOS CRÓNICA REFRACTARIA: SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO

Portocarrero Sánchez, L.¹; Mansilla Fernández, B.²; Román de Aragón, M.²; Paz Solís, J.²; Díaz de Terán Velasco, J.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario La Paz. IdiPAZ; ²Servicio de Neurocirugía. Hospital Universitario La Paz.

Resumen

Objetivos: Evaluar la evolución de pacientes con cefalea en racimos crónica refractaria (CRCR) tratados con estimulación del nervio occipital (ENO).

Material y métodos: Estudio longitudinal retrospectivo de pacientes con CRCR tratados con ENO en la Unidad de Cefaleas de un hospital terciario. El objetivo principal fue analizar la variación en el número de ataques semanales a los 3 y 12 meses tras implantación, así como en el último seguimiento disponible. Se evaluó además la incidencia de efectos adversos y complicaciones asociadas al procedimiento.

Resultados: Se incluyeron 25 pacientes (52,63% hombres; edad media $50 \pm 8,79$ años). Seis pacientes (24%) no presentaron respuesta clínica tras la fase de implantación provisional. La mediana de seguimiento fue de 3,83 años (rango: 1,16-16,31). La mediana de ataques semanales se redujo de 21 (14-28) antes de la implantación a 5,5 (0,44-19,25) a los 3 meses, 7 (0,44-14) a los 12 meses y 10 (2,5-17,5) en el último seguimiento, con diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,05$). El porcentaje de pacientes con reducción superior al 30% en la frecuencia de ataques fue del 61,1% a los 3 meses, 72,2% a los 12 meses y 63,15% en la última evaluación clínica. El tratamiento se suspendió en seis casos (cinco por ineficacia y uno por efectos adversos) tras $4 \pm 1,89$ años. Cuatro pacientes requirieron reimplantación, recuperando tres la mejoría clínica previa. Se registraron infecciones de la herida en 4 casos (21%) y migración del electrodo en 2 (10,5%).

Conclusión: La ENO constituye una alternativa terapéutica útil y sostenida en el tiempo para pacientes con CRCR, aunque no exenta de complicaciones.