



Neurology perspectives



22570 - NUEVO PROTOCOLO DE ESTIMULACIÓN MAGNÉTICA TRANSCRANEAL (EMT) REPETITIVA PARA EL TRATAMIENTO DE DOLOR NEUROPÁTICO CENTRAL CRÓNICO

Larrañaga de Bofarull, M.¹; Flores Pina, B.²; Carbonell Gisbert, J.²; García Amor, G.²; Juanola Mayos, E.²; Figueroa Bonaparte, S.²; Almendrote Muñoz, M.²; Martínez Viguera, A.²; Martínez Piñeiro, A.²; Lucente, G.²

¹Servicio de Neurología. Hospital de Mataró; ²Servicio de Neurología. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol.

Resumen

Objetivos: Demostrar la efectividad en la reducción de la magnitud del dolor y del tratamiento farmacológico en pacientes con dolor neuropático central de un nuevo protocolo de EMTr aplicable con los recursos de nuestro centro.

Material y métodos: Estudio prospectivo caso-control ciego donde se incluyen pacientes con dolor neuropático de origen central divididos en 2 grupos comparables. Se aplican sesiones de estimulación semanalmente durante 2 meses, quincenalmente durante 1 mes y una administración el mes posterior. En el grupo tratamiento se administra el protocolo iTBS+EMTr a una intensidad del 90% de la rMT y en el grupo control al 0% de intensidad. Se recogen datos epidemiológicos, de efectos secundarios de la EMT, cambios en la medicación, escalas de dolor, ansiedad y depresión basales, a los 2 y 6 meses.

Resultados: Se incluyen 12 pacientes divididos en el grupo tratamiento (n = 8) y en el grupo control (n = 4). En el análisis se demuestra que la distribución de las características y diagnósticos de los pacientes es homogénea en los grupos comparables. Se observan diferencias estadísticamente significativas entre el grupo tratamiento y control en la diferencia de EVA entre los 6 meses y el estado basal, con un aumento discreto de la magnitud en el grupo control y una estabilización en el tratamiento. También se observa una mayor disminución de analgesia en el grupo tratamiento.

Conclusión: El paradigma de estimulación administrado es seguro y consigue una menor toma de medicación en el grupo tratamiento a los 6 meses con estabilización de la magnitud del dolor.