



TERAPIA CON BACLOFENO INTRATECAL EN PACIENTE CON ESPASTICIDAD SEVERA SECUNDARIA A LESIÓN MEDULAR CERVICAL

D. López, J. Núñez, M. Arias, MT. Relaño, L. Ruiz Nieto

INTRODUCCIÓN

La espasticidad tras una lesión medular se desarrolla de forma crónica a medida que las neuronas y los circuitos neuronales situados por debajo de la lesión se adaptan a la disminución de las señales descendentes y las sensoriales relacionadas con el movimiento, lo que conduce a cambios en la excitabilidad de vías reflejas y aumento de la excitabilidad intrínseca de las propias motoneuronas. El baclofeno actúa como agonista de los receptores metabotrópicos GABA-B en todo el SNC para reducir la liberación presináptica de neurotransmisores excitatorios. Sin embargo, la administración oral puede ser ineficaz hasta en un 25% de los pacientes debido a su escasa penetración en la barrera hematoencefálica, lo que requiere una administración más directa por vía intratecal, mejorando además su perfil de seguridad.

MOTIVO DE CONSULTA

Espasticidad severa secundaria a lesión medular cervical con escasa respuesta a medicación oral, tratamiento rehabilitador e infiltraciones de toxina botulínica.

ANTECEDENTES

Mujer de 46 años, alérgica a tramadol y duloxetina, con diagnóstico de asma, estrabismo y lesión medular cervical C6-C7 en el contexto de cirugía programada de discectomía C5-C6 y C6-C7 y artrodesis cervical a los 43 años.



FIG 1. POSICIÓN DEL TUNELIZADO DEL CATÉTER

CUADRO CLÍNICO DE DOLOR

Tras la lesión en 2021 la paciente desarrolla dolor neuropático central con alodinia y parestesias en MMII, además de tendinosis con omalgia derecha. El cuadro evolucionó de manera progresiva hacia espasticidad que empeoró durante 2022 hasta hacerse severa, afectando incluso a la fonación. Tras recibir tratamiento farmacológico oral con diferentes esquemas analgésicos y miorrelajantes; bloqueo analgésico del nervio supraescapular derecho y múltiples infiltraciones de toxina botulínica con escasa mejoría sintomática, se propuso para terapia intratecal con baclofeno. En junio de 2023 se realiza test de baclofeno intratecal, con respuesta positiva valorada según la escala de Ashworth Modificada. Finalmente, se implantó dos semanas después una bomba de infusión intratecal de baclofeno, con la que se ha logrado mejoría de la espasticidad de MMII, menor dolor en MMSS y una mejora de la funcionalidad global de la paciente.

CONCLUSIONES

Por desgracia, el tratamiento del dolor crónico en pacientes con espasticidad grave supone un reto clínico, ya que suelen ser refractarios a muchas de las medidas de tratamiento estándar del dolor. El uso de la terapia con baclofeno intratecal en esta población parece permitir un mejor control del dolor a la vez que mejora la función y la calidad de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Marathe A, Allahabadi S, Abd-Elsayed A, Saulino M, Hagedorn JM, Orhurhu V, et al. Intrathecal baclofen monotherapy and polyanalgesia for treating chronic pain in patients with severe spasticity. *Curr Pain Headache Rep.* 2021;25(12).
- 2.- Dietz N, Wagers S, Harkema SJ, D'Amico JM. Intrathecal and oral baclofen use in adults with spinal cord injury: A systematic review of efficacy in spasticity reduction, functional changes, dosing, and adverse events. *Arch Phys Med Rehabil.* 2023;104(1):119-31.