



INFUSIÓN ESPINAL A LARGO PLAZO. ¿SIGUE SIENDO UNA OPCIÓN VÁLIDA?

Gálvez Mateos R *, Pérez Moreno J C*, Cortiñas Saenz M*, Salmerón Martín M*, Cordero Tous N**, Sánchez García MA*

*Unidad del Dolor. Servicio de Anestesia. Hospital Virgen de las Nieves Granada (Spain)

**Servicio de Neurocirugía. Hospital Virgen de las Nieves. Granada (Spain)

INTRODUCCIÓN

La infusión espinal analgésica está considerada entre los últimos escalones contra el dolor crónico refractario. Dicha técnica analgésica está cada día más implantada en las unidades del dolor, utilizándose con diferentes analgésicos, y sin embargo, hay escasas publicaciones donde se conozca su eficacia y seguridad en los pacientes con infusión espinal a largo plazo.

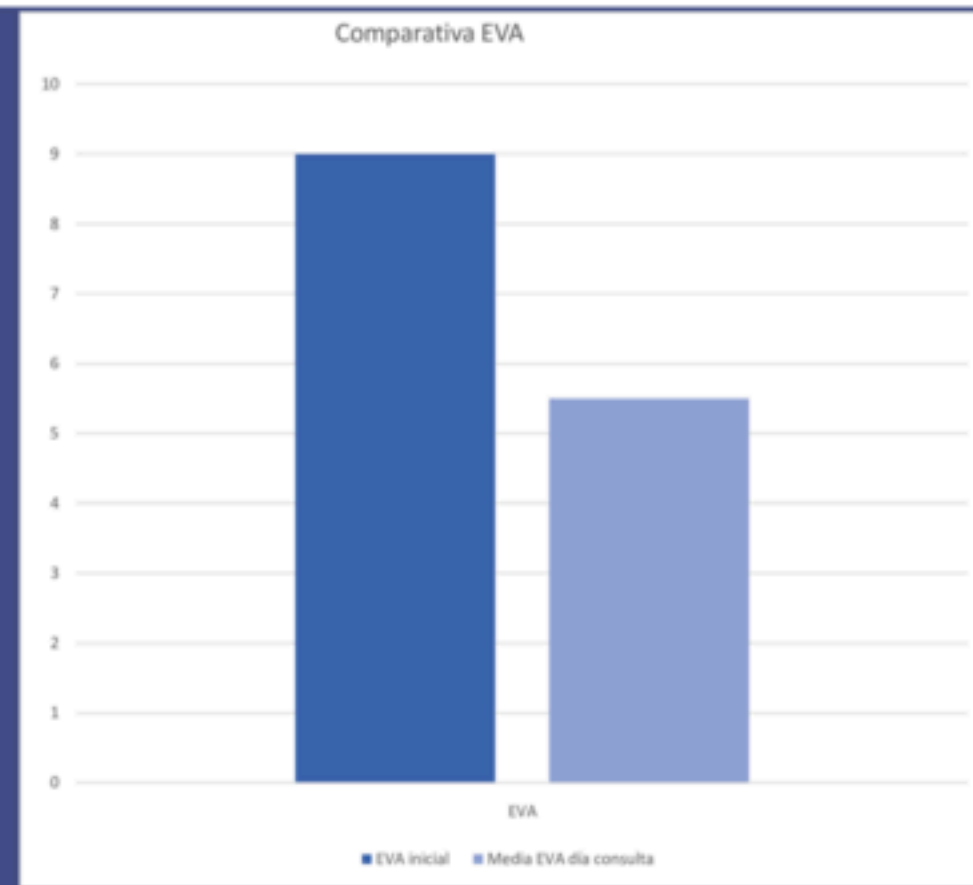
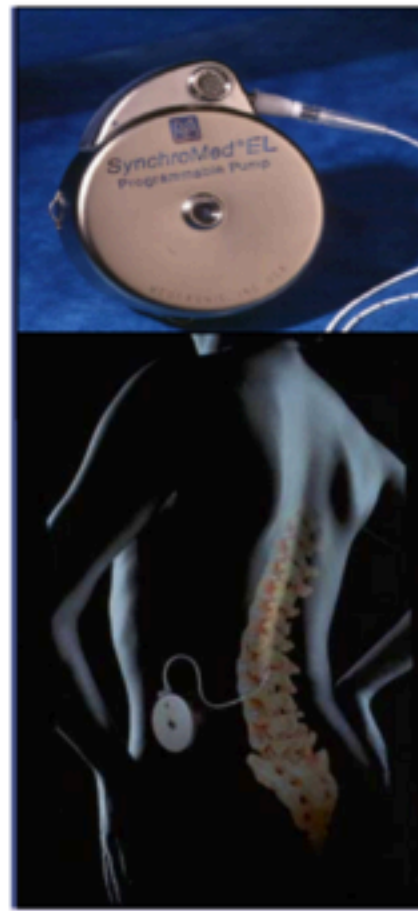
OBJETIVOS

Se presenta una serie de casos de dolor crónico refractario tratados con infusión espinal analgésica por un periodo mínimo de 15 años, evaluando eficacia y tolerabilidad.

MATERIAL Y MÉTODOS

Un número de pacientes fue remitido a la Unidad del Dolor, aquejados de dolor crónico refractario en el que había fracasado el tratamiento analgésico farmacológico e intervencionista, así como el rehabilitador, descartándose toda opción quirúrgica razonable y proponiéndose para infusión espinal. Tras una evaluación psicológica positiva, y después de que a la mayoría se les realizara un test analgésico intratecal de prueba con alivio del dolor superior al 50% durante más de 24 horas, se les propuso para implante definitivo.

Posteriormente fue implantado un catéter subaracnoideo anexo a un dispositivo de infusión espinal interno, trabajando en común la Unidad del Dolor y Neurocirugía en el proceso. Los pacientes con infusión espinal fueron seguidos por un periodo igual o superior a 15 años. Se evaluó tanto la intensidad del dolor (EVA), mejoría percibida del dolor, el grado de funcionalidad, y estado emocional, así como la tolerabilidad de la infusión en este periodo. Se registraron los datos tras recibir el consentimiento informado de los pacientes, siguiendo la LOPD y el proceso de anonimización de datos.



DOSIS MEDIA MORFINA	DOSIS MEDIA ZICONOTIDE
22 PACIENTES	1 PACIENTE
3,9 MG / DIA	7,5 MICROG / DIA

RESULTADOS

Se incluyeron 22 pacientes (14 hombres y 8 mujeres) con dolor crónico refractario y una edad media actual de 40,6 años (el más joven de 28 años y el mayor de 49). El periodo medio de infusión espinal fue de 17,5 años, con un máximo de 23 años y un mínimo de 15.

El fármaco principal empleado fue morfina en 22 casos, con una dosis media de 3,9 mg/día, y un solo paciente con ziconotide a 7,5 microg/día. En los 22 pacientes se implantaron 65 dispositivos en total. De ellos, 52 dispositivos fueron de flujo variable y 13 de flujo fijo. Dos pacientes precisaron solo 2 dispositivos, pero en 2 pacientes se necesitaron hasta 4. Del global, 21 pacientes necesitaron de al menos 3 recambios del dispositivo de infusión de flujo variable, mientras que en el otro precisó un único recambio al portar un dispositivo de flujo fijo.

Respecto a la eficacia, el EVA medio al inicio fue de 9,4, y después de 15 años en el corte a largo plazo el EVA medio era de 5,5. Los pacientes puntuaban su estado de salud en una media de 58,40/100 y el grado de satisfacción medio (PGI) de 2,1, considerándolo mucho mejor que el inicial. El EuroQol-5D arrojó en su apartado de movilidad una media de 2,54 (problemas leves de movilidad), una media de 2,59 en el de actividad cotidiana (problemas entre leves y moderados) y una media de 2,27 en el apartado de depresión (componente leve de ansiedad o depresión).

Como complicaciones a largo plazo, 3 pacientes presentaron infección local, solventándose en 2 casos sin incidencias y precisando en 1 de ellos retirada del

dispositivo e implantación de uno nuevo a los pocos meses. Se notificó 1 caso de meningitis que precisó igualmente de retirada y reimplante del dispositivo. A 6 pacientes se les cambió de sitio el dispositivo de infusión por aflojarse o aflorar a piel y romperla, precisando 1 de ellos 4 recolocaciones a lo largo de los años. Un total de 9 pacientes presentaron síndrome de abstinencia, la mayoría por obstrucción brusca o acodamiento del catéter espinal. Un total de 10 pacientes precisaron recambio de los catéteres espinales, la mayoría por obstrucción.

CONCLUSIONES

- La infusión espinal representa uno de los últimos escalones analgésicos en pacientes con dolor crónico refractario.
- La mejoría del dolor y la funcionalidad, junto al bajo consumo de analgésicos, convierten la infusión espinal en una clara oportunidad terapéutica para el dolor refractario.
- Su buena tolerabilidad a largo plazo durante 15 o más años respalda el marco de seguridad para que esta técnica figure en la cartera de servicios de las unidades del dolor.

REFERENCIAS

1. William Raffaelli, Donatella Sarti, Laura Demartini, Alberto Sotgiu, Cesare Bonezzi, and Italian Ziconotide Group. Italian Registry on Long-Term Intrathecal Ziconotide Treatment. Pain Physician 2011; 14:15-24.
2. Jon H Raphael, Rui V Duarte, Jane L Southall, Peter Nightingale, George D Kitas. Randomised, double-blind controlled trial by dose reduction of implanted intrathecal morphine delivery in chronic non-cancer pain. BMJ Open 2013;3:e003061. doi:10.1136/bmjopen-2013-003061.

AGRADECIMIENTOS

A todos los profesionales de enfermería de la UDO del HUVN que han trabajado día a día con estos pacientes.