



IMPLANTE DE ELECTRODO NERVIOS PERIFÉRICOS STIMWAVE® EN OMALGIA BILATERAL.

Rodríguez-Manzanares García-Alcañiz, Marta; Mendiola de la Osa, Agustín; Herrero Trujillano, Manuel; San Antonio San Román, Belén; Ágreda García, Carlos; Martínez Rodríguez, Sandra Helena. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda. Madrid.

INTRODUCCIÓN:

Presentamos un caso de éxito de una paciente con omalgia bilateral a la que se realizó un implante de electrodos de estimulación periférica en nervio supraescapular bilateral.

MOTIVO DE CONSULTA:

Omalgia bilateral.

ANTECEDENTES PERSONALES:

Mujer 56 años. NAMC. Fibromialgia.

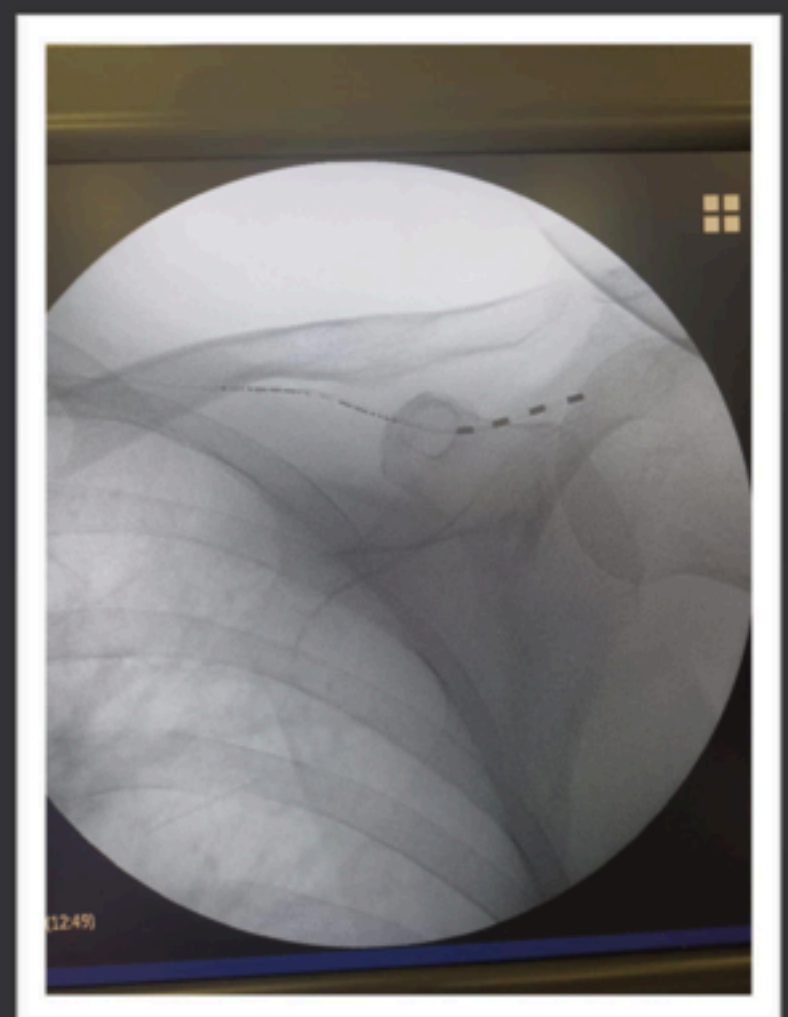
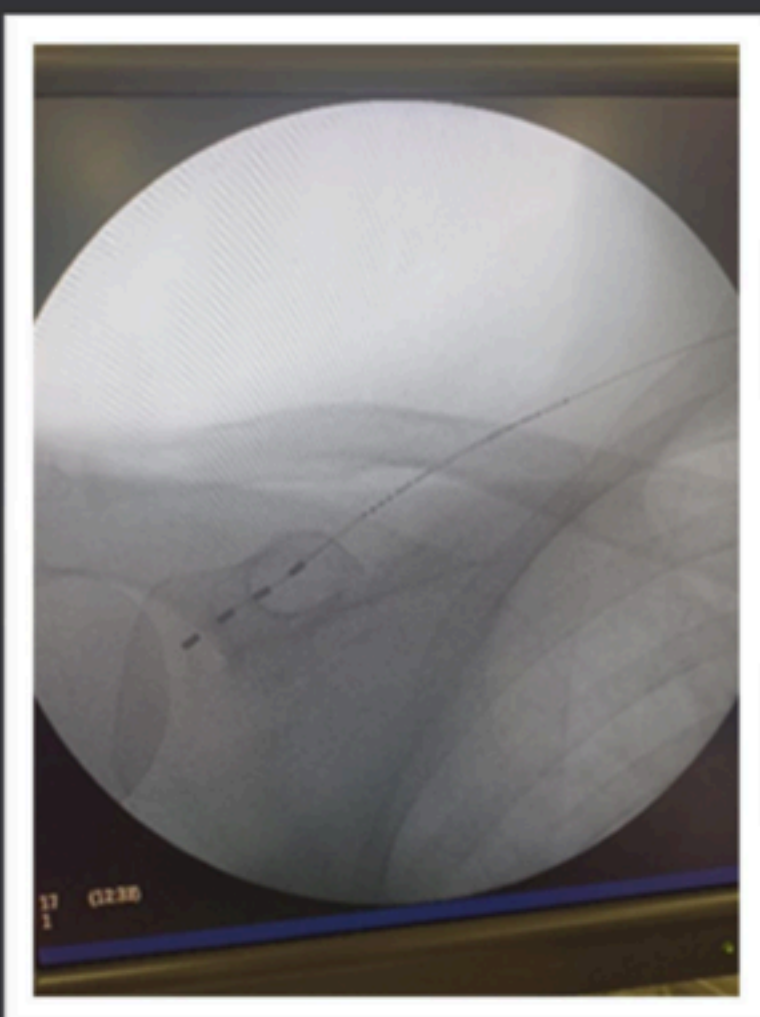
CUADRO CLÍNICO DE DOLOR:

Cuadro de omalgia bilateral de años de 6 años de evolución. En pruebas de imagen (ecografía, resonancia magnética) destaca tendinosis degenerativa con roturas parciales del subescapular y supraespinoso (hombro derecho) y supra e infraespinoso (hombro izquierdo) con mínima bursitis subacromial-subdeltoidea en ambos hombros. La paciente había sido intervenida mediante artroscopia en 2 ocasiones de hombro derecho y 1 ocasión de hombro izquierdo, mejorando la movilidad pero no el dolor. Tampoco obtuvo mejoría tras tratamiento médico ni rehabilitador. Se realizaron múltiples radiofrecuencias pulsadas sobre ambos nervios supraescapulares con mejoría inicial de 6 meses de duración, siendo en las sesiones sucesivas cada vez menos eficaces. Se decide implante de electrodos de estimulación periférica.

TÉCNICA DE IMPLANTE: implante percutáneo en nervio supraescapular bilateral a nivel de la fosa supraescapular mediante aguja Tuohy 13G bajo control ecográfico y comprobación mediante rayos X con tunelización hacia zona dorsal, quedando ambos electrodos paralelos y cercanos en línea media dorsal entre los omóplatos permitiendo la estimulación de ambos con el mismo generador externo inalámbrico. Se realiza estimulación intraoperatoria con cobertura excelente en ambos hombros. Se fijan los electrodos con un bucle y sutura a fascia.

EVOLUCIÓN:

Un mes después del implante la paciente refiere mejoría franca de su dolor en hombro derecho, con reducción de los requerimiento analgésicos, pasando de EVA de 8/9 a EVA 2/3, en el hombro contralateral en el momento de la publicación del póster se están realizando ajustes de programación.



CONCLUSIONES:

Cada electrodo StimQ tiene cuatro contactos y lleva incorporado, dentro del propio electrodo, un microprocesador, receptor y antena de radio frecuencia. Se utiliza un dispositivo externo con antena transmisora para que accione ambos estimuladores. El novedoso sistema inalámbrico StimQ PNS (Stimwave) está diseñado para evitar las complicaciones derivadas del generador de energía implantable (IPG) como son la infección, bolsillo doloroso, desplazamiento, etc... Se trata de un caso de neuroestimulación periférica con buena tolerancia al procedimiento por parte de la paciente, comodidad en la aplicación diaria y buenos resultados.

BIBLIOGRAFÍA:

- Peripheral Nerve Stimulation of the Suprascapular Nerve for Treatment of Shoulder Pain. Manzi S, et al. Chron Pain Manag 3:120.
- Peripheral Nerve Stimulation and Percutaneous Electrical Nerve Stimulation in Pain Management: A Review and Update on Current Status. Int J Pain Relief. 2017;1(1): 036-041