

DOI: 10.25237/revchilanestv52n04-03

Carta a la Editora

Oscar Escobar Vidarte^{1,*}

¹ Profesor Asociado y Jefe de la Sección de Neurocirugía, Director del Grupo de Investigaciones en Neurocirugía y Neurociencias, Escuela de Medicina, Facultad de Salud, Universidad del Valle. Colombia.

El dolor neuropático trigeminal (DNT) es una entidad diferente a la neuralgia del trigémino (NT) que se caracteriza por una sensación dolorosa continua urente, asociada a sensaciones anormales como adormecimiento, parestesias, hiperalgesia, hiperpatía o alodinia, en la que es frecuente encontrar algún tipo de alteración en la sensibilidad térmica, táctil o propioceptiva en la zona dolorosa. Las causas más frecuentes son neuralgia post herpética, trauma, evento cerebro vascular y dolor por deafferentación[1]. Los tratamientos tienen altas tasas de falla[1], siendo los casos super refractarios de muy alto impacto negativo en la calidad de vida y funcionalidad de los pacientes que lo sufren.

La estimulación del ganglio de Gasser es una alternativa para el DNT[1] en la que se implanta en la fase de prueba un electrodo octopolar a través del foramen oval sobre el ganglio de Gasser bajo visión fluoroscópica (Figura 1), el cual se exterioriza a nivel temporal, para luego iniciar la estimulación eléctrica utilizando los polos que generen parestesias tolerables en la zona dolorosa, durante un período de 7 a 15 días, posterior a los cuales se determina si el paciente percibió una mejoría significativa del dolor mayor al 50%, para proceder a realizar la implantación definitiva del electrodo conectado a un generador de pulso interno posicionado en la región torácica infraclavicular.

Utilizando esta técnica hemos implantado seis pacientes con un tiempo promedio de seguimiento de 14 meses, logrando una mejoría global de la severidad del dolor del 62,4%, utilizando parámetros de estimulación entre 0,8-3,7 mA, 300-770 microsegundos y 40-100 Hz. Esta corta experiencia, bastante alentadora, nos ha permitido ofrecer una alternativa de tratamiento segura para casos de dolor intolerable previamente considerados intratables.



Figura 1.

Referencias

1. Yin D, Slavin K.D, Gasserian ganglion stimulation for facial pain. En Slavin K.D (ed), 1st ed., Basel: Karger, 2020, pp.96-104.

oscar.escobar@correounivalle.edu.co

*ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4297-9192>