

VI CONGRESO SENFE BILBAO

3-4 OCTUBRE 2019 ● ● ●

TÍTULO

DREZOTOMÍA PARA EL TRATAMIENTO DEL DOLOR POR DEAFERENTACIÓN EN LA AVULSIÓN DEL PLEXO BRAQUIAL.

INTRODUCCIÓN

Hasta el 90% de los pacientes que sufren una avulsión de plexo braquial refieren dolor neuropático por deaferentación en dicha extremidad, llegando a cronificarse en el 30% de los casos aproximadamente. La lesión en el DREZ (dorsal root entry zone) se ha convertido en el tratamiento quirúrgico de elección en aquellos pacientes con dolor refractario al tratamiento médico.

Se trata de una técnica que ha reemplazado a otros procedimientos quirúrgicos para el tratamiento del dolor en esta patología, logrando una tasa de satisfacción en los pacientes difícil de alcanzar con otras medidas de tercer nivel utilizadas en el dolor neuropático refractario.

OBJETIVOS

Cuantificar la tasa de respuesta del dolor a la DREZotomía en los pacientes con dolor neuropático refractario por deaferentación secundario a avulsión del plexo braquial, así como identificar los beneficios aportados al estado emocional del paciente, el número de visitas a urgencias y el nivel de satisfacción global respecto a los resultados de la intervención.

METODOLOGÍA

Se trata de un estudio retrospectivo para el cual se contactó telefónicamente a los pacientes que se les había realizado una DREZotomía cervical con radiofrecuencias por dolor neuropático refractario secundario a avulsión del plexo braquial, y fueron sometidos a un cuestionario para determinar el nivel global de satisfacción y el grado de mejoría en cuanto al dolor.

RESULTADOS

Se reclutaron 5 pacientes que habían sido intervenidos entre 2014 y el 2019. El tiempo de seguimiento medio fue de 279 meses. El 100% de los pacientes reportaron mejoría del dolor, con un descenso promedio de 81,2% en la escala numérica del dolor. Solo 1 de los casos reportó un déficit de la sensibilidad propioceptiva en el miembro inferior ipsilateral, y salvo este paciente, todos afirmaron que volverían a ser sometidos a esta intervención quirúrgica.

CONCLUSIONES

La DREZotomía es una técnica quirúrgica segura y útil en el tratamiento del dolor crónico refractario en pacientes con avulsión de plexo braquial. Debido a la relativa baja eficacia del tratamiento médico, la lesión en el DREZ implica mejoría significativa en la calidad de vida de estos pacientes, así como una disminución en los gastos sanitarios que derivan de enfermos con dolor crónico.

BIBLIOGRAFÍA

1. Burchiel, K. J. (2014). Surgical management of pain (2nd ed.). New York: Thieme.

organiza:



RESUMEN COMUNICACIÓN

VI CONGRESO SENFE BILBAO

organiza:



3-4 OCTUBRE 2019 ● ● ●

RESUMEN COMUNICACIÓN

2. Lovaglio, A. C., Socolovsky, M., Di Masi, G., Bonilla, G. (2019). Treatment of neuropathic pain after peripheral nerve and brachial plexus traumatic injury. *Neurol India*. 2019 Jan-Feb;67(Supplement):S32-S37.

3. Piyawattanametha, N., Sitthinamsuwan, B., Euasobhon, P., Zinboonyahoon, N., Rushatamukayanunt, P., Nunta-aree, S. (2017). Efficacy and factors determining the outcome of dorsal root entry zone lesioning procedure (DREZotomy) in the treatment of intractable pain syndrome. *Acta Neurochir (Wien)*. 2017 Dec;159(12):2431-2442.

4. Prestor, B. (2001). Microsurgical junctional DREZ coagulation for treatment of deafferentation pain syndromes. *Surg Neurol*. 2001 Oct;56(4):259-65.

5. Ruiz-Juretschke, F., García-Salazar, F., García-Leal, R., Fernández-Carballal, C., Iza, B., Garbizu, J. M., Panadero, T. (2011). Tratamiento del dolor neuropático por desaferentización mediante lesión DREZ, resultados a largo plazo. *Neurología*, 26(1), 26–31. doi:10.1016/j.nrl.2010.10.003