



# COMPLICACIÓN TRAS IMPLANTE DE BOMBA INTRATECAL: DIAGNÓSTICO Y RESOLUCIÓN

Autores: P. García Martín; A. Crespo López; N.Real Ríos; MT. Palomino Jiménez

## INTRODUCCIÓN

La cefalea postpunción es una complicación frecuente tras procedimientos que implican la perforación de la duramadre, como la colocación de una bomba intratecal, la cual se caracteriza por ser un dolor occipital que se alivia en decúbito y puede confirmarse mediante cisternografía por TC.

El **parche hemático epidural** es una opción terapéutica efectiva, cuya eficacia puede verificarse con la desaparición de la fuga de LCR en estudios de imagen.

## DESCRIPCIÓN DEL CASO

Varón de 73 años. Adenocarcinoma de pulmón en LII estadio IIIA con metástasis ósea escapular izquierda y derrame pleural ipsilateral, tratado con QT-RT, actualmente Durvalumab bisemanal. EVA 9/10.

**MOTIVO DE CONSULTA**

Implantación de bomba intratecal para el control del dolor severo de metástasis ósea a nivel escapular

A las 24-28 horas desarrolló cefalea intensa de predominio occipital, exacerbada en posición ortostática y aliviada en decúbito.

Ante la persistencia del cuadro, se realizó una cisternografía con TC evidenciando fuga de LCR a nivel del sitio de punción lumbar. Se diagnosticó **cefalea postpunción** y se indicó parche hemático epidural con 10 mL de sangre autóloga en el espacio epidural.

Mejoría significativa de la cefalea en las primeras horas y resolución completa a las 24 horas. A las 48 horas nueva cisternografía confirmó la ausencia de fuga de LCR por la presencia del contraste en espacio epidural.

## CONCLUSIONES

- ✓ El parche hemático epidural es una intervención efectiva para el tratamiento de la cefalea postpunción, con una rápida resolución de los síntomas y evidencia de su eficacia.
- ✓ La confirmación mediante cisternografía por TC refuerza su utilidad en la práctica clínica, permitiendo una recuperación temprana y evitando complicaciones asociadas a la pérdida persistente de LCR.
- ✓ Es fundamental considerar esta opción terapéutica en pacientes con cefalea prolongada tras procedimientos intratecales para mejorar su calidad de vida y pronóstico.

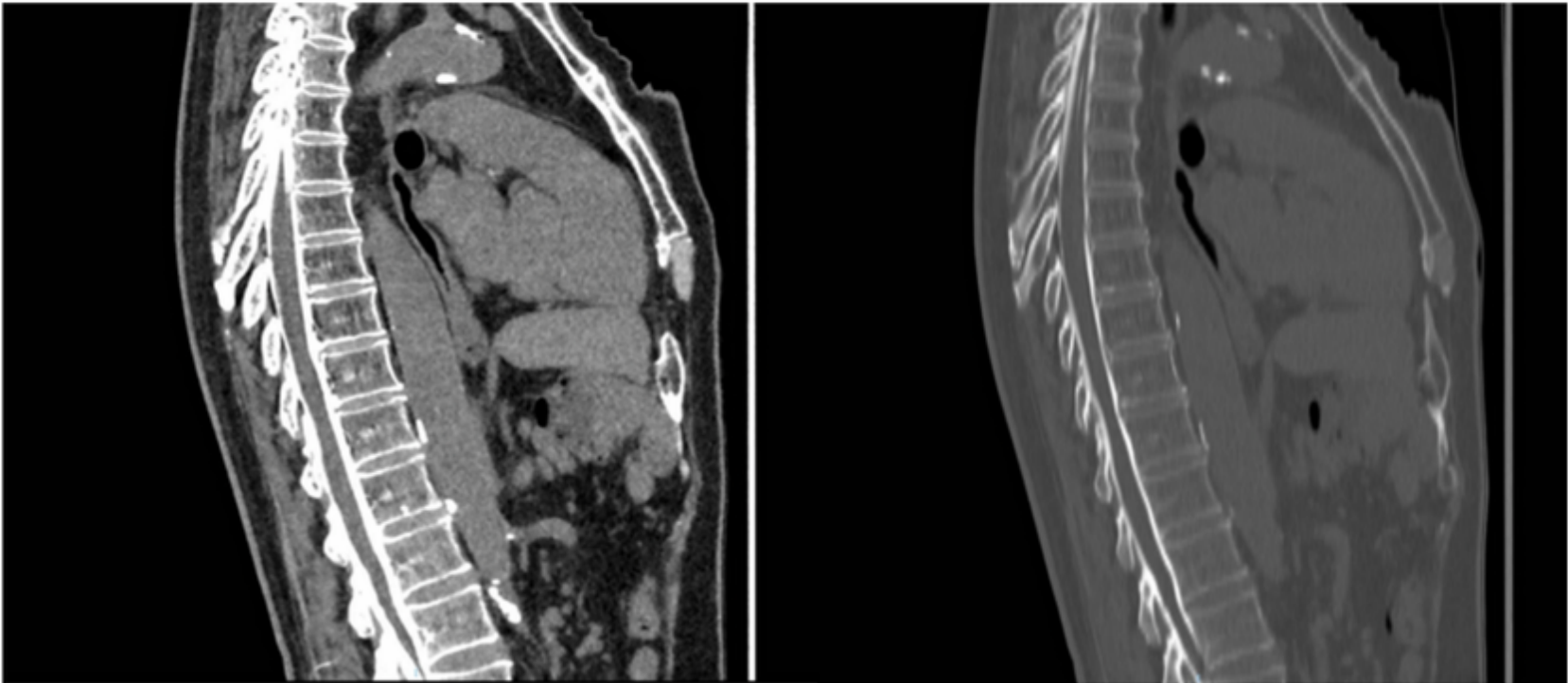


Figura 1:  
Cisternografía con TC