



Deprivación de baclofeno intratecal, ¿cómo lo tratamos? A propósito de un caso



Jiménez Capel, Yolanda ⁽¹⁾; Janeiro Amela, Marisa ⁽¹⁾; Marcos Neira, Pilar ⁽¹⁾; Roig Pineda, Regina ⁽¹⁾; Da Costa, Luana ⁽²⁾; Feria Soriano, Mireia ⁽¹⁾; Revuelta Rizo, Miren Elixabete ⁽¹⁾.

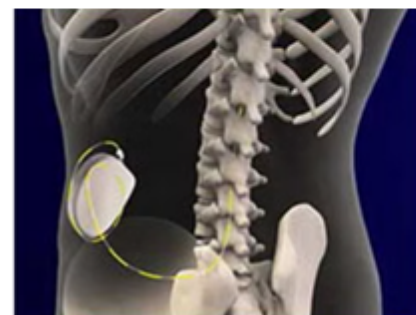
⁽¹⁾Hospital Universitario Germans Trias i Pujol. ⁽²⁾Hospital General de Granollers

Introducción

La terapia con baclofeno intratecal es un tratamiento que puede aliviar algunos de los síntomas de la espasticidad severa

La interrupción súbita de la administración de baclofeno intratecal, puede causar:

- ❑ Síntomas leves como la reaparición del nivel basal de espasticidad junto con prurito, ansiedad y desorientación
- ❑ Síntomas completos de la abstinencia, amenazantes para la vida



Caso Clínico

Varón, 42 años, SAMC, BRIHH, psoriasis, tetraparesia C6 completa ASIA A secundaria a fractura C5-D1 por accidente tráfico (7/2005) que requiere artrodesis C6-D1. Implante de bomba intratecal e infusión de baclofeno –BIT- (2007); recambio de bomba intratecal (2020), última recarga de la bomba intratecal (6/2024), dosis diaria intratecal de baclofeno de 600mcg/día

10-10-24 (21:00h)

- Hospital primario: Prurito en cabeza, tórax y EESS, aumento de espasticidad abdominal, disreflexia autonómica y retención de orina (1000ml). Tratamiento: baclofeno 20mg y 10mg junto con diazepam 5mg/6h vía oral

11-10-24 (05:00h)

- Hospital terciario Urgencias: 150lpm, TA 170/136mmHg, taquipnea (SpO2 90, FiO2 80%), espasticidad severa, Troponina I ultrasensible (6900pg/mL), ProBNP (10685pg/mL)

(05:45h)

- Hospital terciario UCI: espasticidad severa, mioclonías, edema agudo de pulmón (EAP) y depresión severa cardiaca

DEPRIVACIÓN GRAVE DE BACLOFENO INTRATECAL

(10:00h)

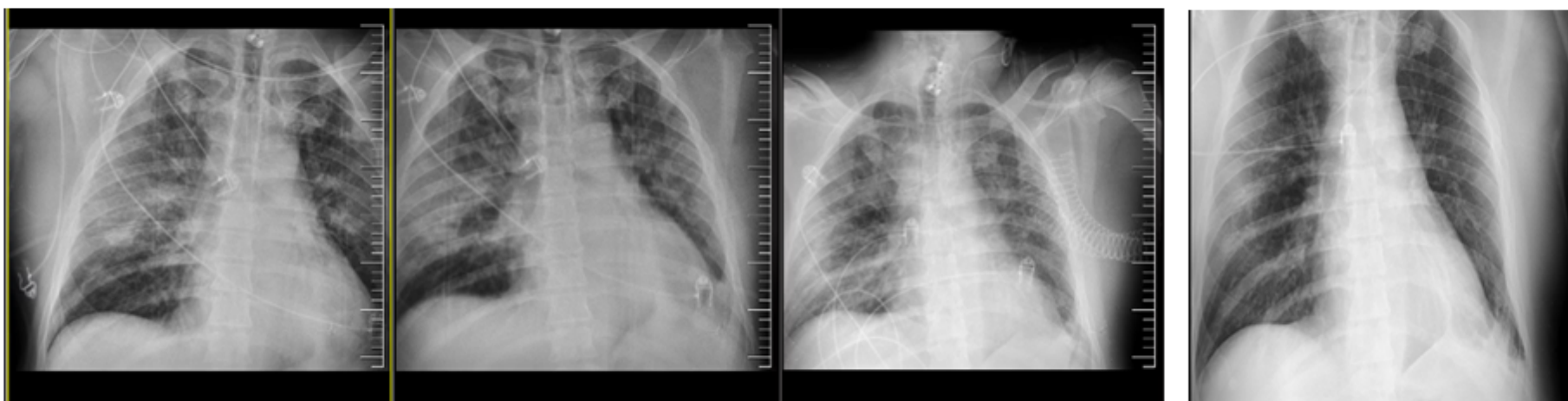
- Unidad del Dolor:
 - ❖ Lectura de bomba intratecal (Synchromed II -40ml-, infusión fija -600mcg/día de baclofeno-, volumen residual -18ml-, bolus de 200mcg de baclofeno ineficaces
 - ❖ Orientación diagnóstica: acodamiento del catéter intratecal
 - ❖ Tratamiento: sedación con ketamina 50mg vía intravenosa y administración intratecal de 100mcg de baclofeno con punción intradural (aguja Q22G)

(16:45h)

- Mejoría clínica progresiva con resolución del EAP y recuperación fracción de eyección

13-10-24 (08:40h)

- Traslado a quirófano para recambio de catéter intratecal y alta de UCI



Discusión

- ✓ La abstinencia por suspensión del baclofeno puede desencadenar una condición que podría amenazar la vida
- ✓ La reacción de abstinencia puede ocurrir tanto con baclofeno oral como con BIT
- ✓ En la mayoría de los casos, los síntomas de abstinencia se manifiestan en un período de 1-3 días después de suspender la terapia con BIT
- ✓ La Food and Drug Administration (FDA) ha recogido la defunción de un total de 6 pacientes sobre 27 pacientes con abstinencia por BIT
- ✓ En abril de 2002, la FDA, ordenó que se incluyera una etiqueta en la que se advierte sobre el síndrome de abstinencia por BIT
- ✓ Es imprescindible conocer los pacientes con terapia BIT en nuestra área de atención, los síntomas por deprivación y la disponibilidad del fármaco
- ✓ A nivel hospitalario ha condicionado asegurar la disponibilidad del fármaco y la difusión entre los diferentes profesionales de los mecanismos de evaluación y actuación ante un paciente de estas características

Conclusiones

1. Es preciso conocer los signos clínicos y considerar varias estrategias si se sospecha una interrupción de baclofeno intratecal, entre ellas el baclofeno oral, infusión intravenosa de diazepam y ciproheptadina
2. Una sola dosis de baclofeno intratecal puede salvar la vida. Este recurso se utilizó como alternativa terapéutica y rápida en el paciente con un resultado temporal excelente que permitió recambiar el catéter intratecal
3. El síndrome de abstinencia por suspensión del BIT es una condición que puede atentar contra la vida, pero es prevenible si se hace un diagnóstico a tiempo y se maneja de manera urgente