



Neuroestimulación del nervio occipital mayor en cefalea cervicogénica crónica refractaria: reporte de un caso

Boquera Albert, David; Ocón Llorens, Mónica; Llopis Calatayud, José Emilio
Hospital Universitario de La Ribera



INTRODUCCIÓN

La cefalea cervicogénica es un tipo de cefalea secundaria originada en estructuras cervicales altas, con una fisiopatología que puede involucrar la disfunción del nervio occipital mayor (GON). Su tratamiento suele incluir fármacos, bloqueos nerviosos y radiofrecuencia, aunque en casos refractarios se exploran opciones avanzadas como la estimulación nerviosa periférica (PENS) y la neuroestimulación permanente.

MOTIVO DE CONSULTA Y ANTECEDENTES PERSONALES

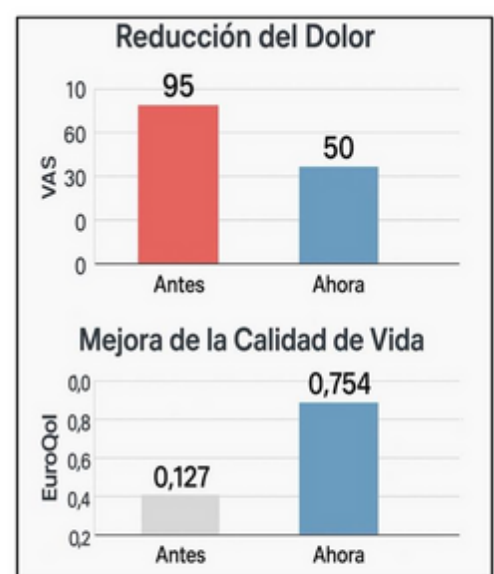
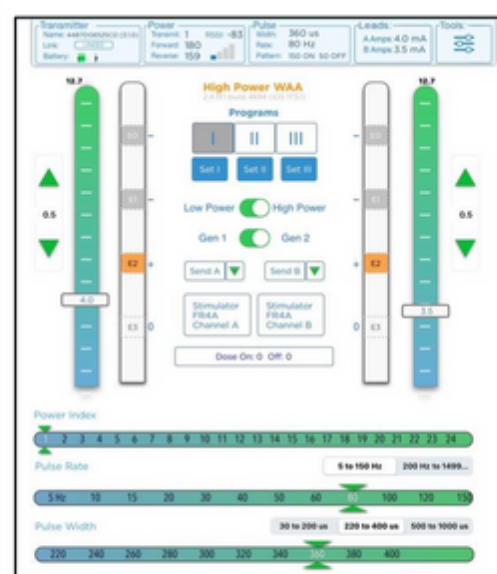
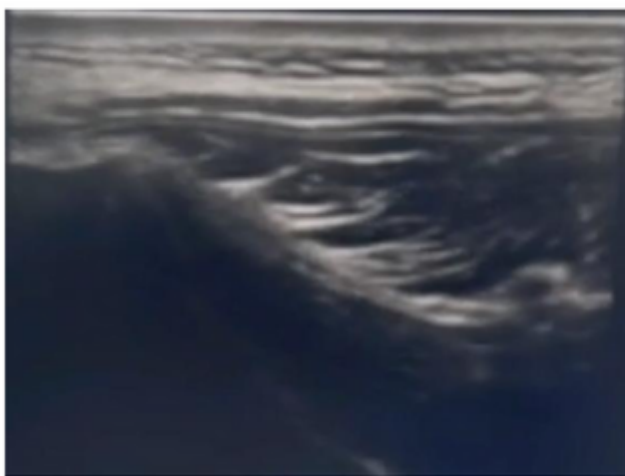
Mujer de 65 años con cefalea crónica holocraneal de predominio derecho, con una intensidad basal de 70/100, hasta 95/100 durante las crisis. Presenta episodios de 24 horas de duración, con una frecuencia de 3-4 crisis semanales, requiriendo reposo en oscuridad. No obtiene alivio con analgesia convencional.

Diagnóstico de fibromialgia e hipocortisolismo leve. Antecedente de apendicectomía y cirugía por fractura de glenoides humeral derecho, tras la cual refiere aumento en la frecuencia e intensidad de sus crisis.

No responde a múltiples fármacos (amitriptilina, fluoxetina, topiramato, pregabalina y tramadol). Reacción adversa a codeína.

CUADRO CLÍNICO DE DOLOR

La paciente presenta una cefalea cervicogénica invalidante con pobre respuesta a múltiples tratamientos. Ante la persistencia del cuadro, se decide realizar PENS sobre el GON bilateral en cuatro sesiones. Las primeras tres logran un alivio transitorio de varios días, pero la cuarta no resulta efectiva. Dado el beneficio parcial, se indica neuroestimulación occipital bilateral permanente con dispositivo inalámbrico, aceptado por la paciente.



CONCLUSIONES

La estimulación del nervio occipital mayor representa una opción terapéutica prometedora para la cefalea cervicogénica crónica refractaria.

En este caso, la respuesta positiva a PENS justifica la indicación de neuroestimulación permanente, permitiendo una reducción significativa del dolor y una mejora en la calidad de vida, lo que refuerza su potencial en pacientes con cefalea cervicogénica refractaria.