

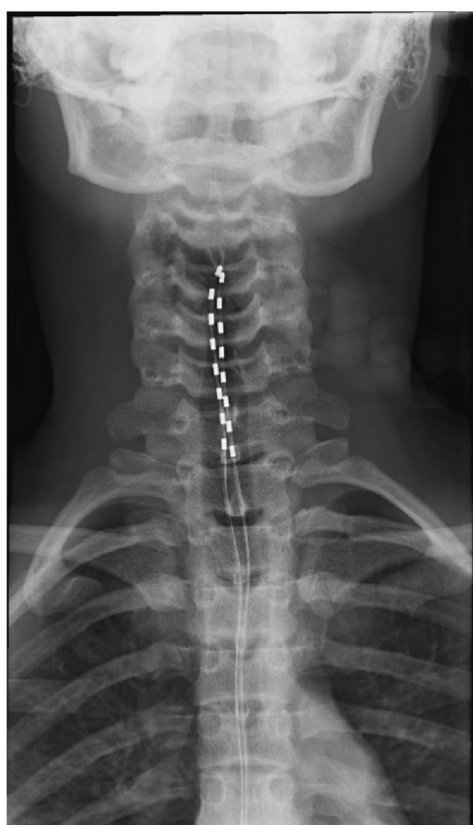
NEUROESTIMULACIÓN EN EL MANEJO DEL DOLOR EN EL SÍNDROME DE AICARDI-GOUTIÈRES

Ana Tobaruela Coba, Gabriela Landázuri Castillo, Jorge García Ausin, Celia Armenteros Aragón, Itzamara Loo Yau, David Sánchez Poveda, Felipe Hernández Zaballos
Servicio de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del dolor. Hospital Universitario de Salamanca

INTRODUCCIÓN

- El síndrome de Aicardi-Goutières es una enfermedad genética rara caracterizada por inflamación sistémica y daño multiorgánico
- Puede presentar manifestaciones cutáneas como eritema pernio, fenómeno de Raynaud e isquemia acral, que pueden causar dolor isquémico severo
- En casos refractarios, se han propuesto intervenciones como bloqueos simpáticos o neuroestimulación medular

CASO CLÍNICO



- Paciente femenina de 14 años con diagnóstico de síndrome de Aicardi-Goutières, con afectación cutánea predominante
- Presenta dolor bilateral incapacitante en manos (EVA 9/10), refractario a tratamiento farmacológico
- Se realiza bloqueo ecoguiado del ganglio estrellado izquierdo, con mejoría transitoria superior al 50%
- Ante la persistencia de dolor, se indica implantación de neuroestimulador medular
- Primer tiempo: Implante de electrodos cervicales, con mejoría del 80% del dolor y de las lesiones vasculares
- Segundo tiempo: implante definitivo del generador en glúteo derecho



Comparación clínica antes y después del procedimiento. Se observa una mejoría significativa de las lesiones acrales tras la implantación del neuroestimulador

CONCLUSIÓN

La neuroestimulación medular puede ser una opción terapéutica eficaz y segura para el tratamiento del dolor isquémico crónico en pacientes con fenómeno de Raynaud, especialmente en casos refractarios a tratamiento médico

BIBLIOGRAFÍA

1. Cetin Gedik K, et al. EULAR/ACR 2021: Diagnóstico y manejo de interferonopatías tipo I. Ann Rheum Dis. 2022;81(5):601-13.
2. Van der Gaag A, et al. Dolor vascular: dolor isquémico y síndrome de Raynaud. Pain Pract. 2024;25(1):e13421
3. Deer TR, et al. Uso adecuado de neuroestimulación en dolor crónico e isquemia. Neuromodulation. 2014;17(6):515-50.