

Revisión de los casos de estimulación del ganglio de la raíz dorsal en nuestra unidad

Bande Julián, David (1) Moltó García, Luis (1) Comps Vicente, Olga (1) Núñez Oliva, María (1) Rodríguez Rivas, Uxía (1) García Toledo, Susana (1) Montes Perez, Antonio (1) Hospital del Mar

Introducción

La estimulación del ganglio de la raíz dorsal (GRD) es una opción terapéutica eficaz para el manejo del dolor neuropático crónico refractario. A diferencia de la estimulación medular convencional, la estimulación del GRD permite una focalización más selectiva, reduciendo la activación de zonas no afectadas y minimizando efectos adversos.

Objetivos

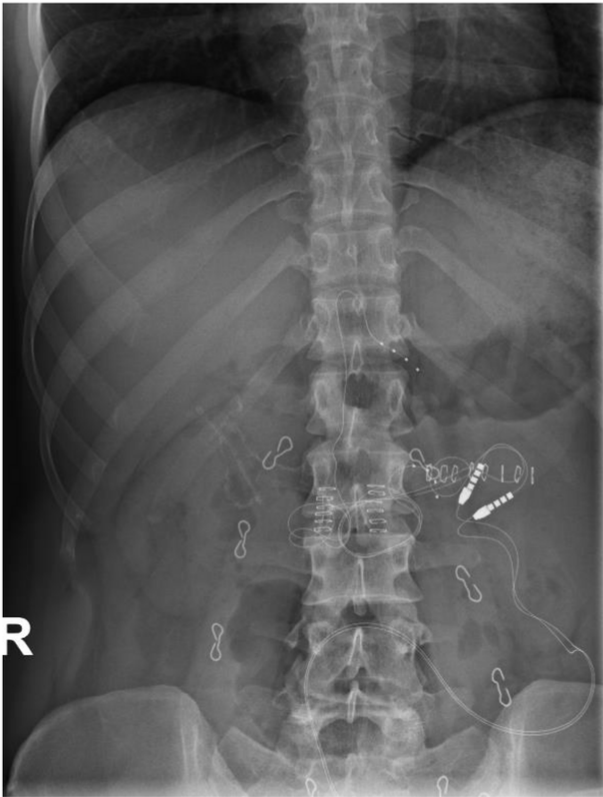
Este estudio revisa los casos tratados con estimulación del GRD en nuestra unidad, evaluando las indicaciones para su implantación, la reducción del dolor conseguida, la tasa de éxito, aparición de complicaciones, y los casos en los que el dispositivo fue retirado.

Material y Métodos

Se realizó un análisis retrospectivo de 10 pacientes sometidos a estimulación del GRD entre 2019 y 2025. Las variables registradas fueron: edad, sexo, causa del dolor, nivel de localización del estimulador, evolución del dolor según la escala visual numérica (EVN) antes y a los 6 meses después del procedimiento, retirada del sistema y complicaciones.

Resultados

La cohorte incluyó 10 pacientes, cinco hombres y 6 mujeres, con una edad media de $59,2 \pm 12,7$ años. Las indicaciones fueron: dolor crónico postquirúrgico (3 casos), SDRC (3 casos), NPH (1 caso), muñón doloroso (1 caso), dolor pélvico crónico (1 caso) y neuropatía secundaria a fármacos (1 caso). La fase de prueba fue satisfactoria en todos los casos. La reducción media del dolor fue de $6,1 \pm 1,5$ puntos en la EVN. En dos pacientes, la estimulación del GRD se utilizó como rescate de la estimulación medular tras una respuesta insuficiente. En dos casos, el dispositivo fue retirado por falta de efectividad a largo plazo. Como complicaciones, se detectó un desplazamiento del electrodo que se tuvo que recolocar.



CASO	SEXO	EDAD	CAUSA	AÑO	NIVEL GRD	EVN inicial	EVN 6 m.	EVN actual	Complicaciones/Observaciones
1	M	70	DCPQ (Mastectomía)	2019	T5 I	8	0	0	No
2	M	53	Postamputación (Muñón doloroso)	2019	L4 I	7	1	1	No
3	H	60	DCPQ (Hernia inguinal)	2019	L1 I	8	0	0	No
4	M	56	SDRC (Neuroma de Morton)	2020	L5 D	8	8	8	Retirada (EEM/GRD/ CORT/ DBS) EEM + GRD
5	H	63	SDRC (Fractura calcáneo)	2020	L4 -L5 I	8	2	5	
6	H	44	SDRC (Artroscopia tobillo)	2020	L4 D	9	1	3	No
7	M	79	NPH	2021	T10 I	8	8	8	Retirada (medicación)
8	H	61	Neuropatía por linezolid (Pies)	2024	L5 bilateral	6	2	3	No
9	M	36	Endometriosis (DPC)	2024	T12 bilateral	8	4	4	Migración
10	M	54	DCPQ (Mastectomía)	2025	T 6 D	9	0	0	No

DCPQ: Dolor crónico postquirúrgico, SDRC: Síndrome regional complejo, NPH: Neuralgia postherpética, DPC: Dolor pélvico crónico

Conclusiones

La estimulación del GRD es una terapia segura y eficaz para el tratamiento del dolor neuropático crónico, logrando una reducción del dolor según la EVN. La necesidad de reprogramaciones frecuentes y el riesgo de desplazamiento del electrodo, pueden afectar su éxito a largo plazo.