



Tratamiento con Neuroestimulación del Ganglio de la Raíz Dorsal a nivel C6-C8 en paciente con úlceras secundarias a distrofia simpática refleja: Reporte de un caso clínico

Autores: Enrique Domínguez Suárez , Silvia Vázquez Del Valle, Álvaro Gasalla Cadórniga , Estefanía Limeres Arias , María Bermúdez López , Cristina Campo Castro , Margarita López Rouco.
Unidad del Dolor Hospital Lucus Augusti. Lugo

Introducción: La distrofia simpática refleja (DSR), es una condición debilitante caracterizada por dolor crónico, alteraciones vasomotoras, sudomotoras y cambios tróficos. La afectación del miembro puede llevar al desarrollo de úlceras cutáneas persistentes debido a la disfunción autonómica y la disminución del flujo sanguíneo. Algunos casos requieren intervenciones avanzadas, como la neuromodulación. Presentamos la colocación de un Neuroestimulador de Ganglio de la Raíz Dorsal (GRD) a nivel de C6-C8 como alternativa terapéutica para promover la curación de las úlceras y el alivio del dolor.

Presentación del Caso:

Paciente femenina de 72 años, que presenta úlceras crónicas en el miembro superior derecho secundarias a DSR, desarrollada tras una fractura distal de radio. A pesar del tratamiento farmacológico y fisioterapia intensiva, la paciente experimentó dolor persistente (EVA 8/10) y progresión severa de las lesiones cutáneas.

Intervención: Se decidió la colocación de un neuroestimulador GRD en el espacio epidural a nivel cervical (C6-C8). El procedimiento se realizó bajo anestesia local y sedación ligera, guiado por fluoroscopia. La paciente toleró adecuadamente la intervención, sin complicaciones inmediatas. Se programó una estimulación continua a 20Hz adaptada en intensidad según respuesta clínica.

Resultados: En las primeras cuatro semanas post-implantación, la paciente reportó una disminución significativa del dolor (EVA 2/10) y mejoría en la movilidad del miembro afectado. Se observó una reducción progresiva del tamaño de las úlceras, con signos claros de repitelización a las seis semanas. A los tres meses, las lesiones cutáneas se encontraban completamente resueltas, y la paciente retomó actividades cotidianas.

Conclusión:

La neuromodulación a nivel del GRD representa una alternativa terapéutica efectiva en pacientes con DSR refractaria que desarrollan complicaciones tróficas graves, como úlceras crónicas. Destaca el potencial de esta técnica no sólo en el manejo del dolor, sino también en la mejora de la microcirculación y la promoción de la cicatrización. Se obtuvo una mejoría funcional paralela a la mejoría clínica



Bibliografía:

1. Schwarm FP, Stein M, Uhl E, Maxeiner H, Kolodziej MA. Spinal cord stimulation for the treatment of complex regional pain syndrome leads to improvement of quality of life and reduction of pain and psychological distress: a retrospective case series with 24 months follow up. Scand J Pain 2019.
2. Visnjevac O, Costandi S, Patel BA et al. A comprehensive outcome-specific review of the use of spinal cord stimulation for complex regional pain syndrome. Pain Pract 2017;17:533-545.
3. Deer TR, Pope JE, Lamer TJ et al. The neuromodulation appropriateness consensus committee on best practices for dorsal root ganglion stimulation. Neuromodulation 2017;20:35.