



Manejo del Dolor Pélvico Oncológico Refractario con Bomba Intratecal de Triple Terapia

De La Rocha Vedia IV. (1), Calle Ochoa JH(1), Fernández Ordoñez M(1), Ruiz de Castañeda Zamora MD (1)
(1) Unidad de Dolor Crónico. Hospital General Universitario de Ciudad Real.

INTRODUCCIÓN

El dolor pélvico oncológico es un desafío clínico, especialmente cuando hay invasión neural y resistencia a tratamientos convencionales. Las bombas intratecales permiten una analgesia efectiva, pero la selección óptima de fármacos sigue en estudio. Presentamos el caso de una paciente con dolor severo secundario a una masa presacra de origen intestinal, con progresión a invasión del canal raquídeo, tratada con una bomba intratecal de morfina, ziconotide y levobupivacaína, junto con MyPTM para rescates analgésicos.

AP: Intolerancia a Tramadol. Fumadora 20 cig/día hasta el DX. IQ: histerectomía +DA (2006) y colecistectomía.

Motivo de consulta

Mujer de 58 años con Dx en marzo de 2021 de masa presacra confirmada por biopsia como adenocarcinoma de probable origen intestinal. Consulta por coxigodinia y dolor perineal, de evolución progresiva y refractario al tratamiento convencional.



Cuadro clínico de dolor

Inicialmente, el dolor era perineal y sacro, con EVA 6-7, parcialmente controlado con opioides. En febrero de 2022 por EVA 10 se realizó RFT del ganglio impar con alivio transitorio tres meses. Ante la recurrencia del dolor, se implantó una bomba intratecal con Morfina + Bupivacaína; por el empeoramiento progresivo se programó MyPTM 10% de dosis 6 bolos/día.

Tras evidenciar progresión tumoral con infiltración del canal raquídeo a nivel L4, L5 y sacro, se añade ziconotide (0.6 mcg/día, titulación lenta).

Mes	Evolución	Bomba/día
Oct 2022	Estabilidad con fentanilo transmucoso ocasional. EVA basal 2, Irruptivo 6-7	Morfina 0.5 mg/día + Bupivacaína 2 mg /día
Nov 2022	Mayor dolor basal (EVA 5), Dolor irruptivo EVA 7	Morfina 0.69mg/día + Bupivacaína 2.79mg/día
Dic 2022	Fractura/luxación. EVA basal 7, irruptivo 10, e incremento de uso de fentanilo de rescate + AINEs	Morfina 0.71 mg/día + Bupivacaína 2.83 mg /día
Enero 2023	Se inicia MyPTM: Tiempo de administración 5 minutos. Bloqueo 4 horas. Maximo dosis 24 horas 6 .	Morfina 0.9625 mg/ día + Bupivacaína 3.7 mg/día + bolos 0.8 mg de morfina (10 % basal).
Abril 2023	RT paliativa tras empeoramiento en RMN Dolor neuropático y debilidad en extremidades inferiores	Morfina 1,57 mg/día + Bupivacaína 6,2 mg/día. MYPTM a 0.11 mg (máximo 6)
Agosto 2023	Ingreso: EVA 10, Debilidad en MII (lo achaca a la Bupivacaína). RMN: infiltración raíces L4-L5 y sacras Tras reajuste de tratamiento, EVA basal de 3	Mor 2.3 mg/día + Bupi 6.3 mg día (sin compromiso motor). Zico 0.6 Mcg/día (inicio lento y bajo de dosis) MYPTM: MOR 2,5 mg, bupi 0.5 mg, zico 0.05 mcg
Oct 2023	Ingreso: dificultad para la deambulación por debilidad en extremidades inferiores y dolor. Episodios de desorientación (más probable por sd. Tóxico-tumoral que por Ziconotide). Se interconsulta con UCP, en un principio la paciente lo rechaza.	Morfina: 5.1mg/día md día. (equivale a 1.531 mg VO). Bupi 14 mg/día. zico 1.5 Mcg /día. MYPTM: MOR 0.19 mg, Bupi 0.5 mg. zico 0.057 mcg
Nov 2023	Alta a domicilio con seguimiento por UCP. Fallecimiento	

CONCLUSIONES

El manejo del dolor oncológico refractario con invasión neural requiere estrategias avanzadas como la terapia intratecal multimodal. La combinación de Morfina, Ziconotide y Bupivacaína proporciona un control eficaz del dolor neuropático y somático con menor toxicidad sistémica. El uso de MyPTM permite una analgesia personalizada. Se requieren más estudios para optimizar estas combinaciones y evaluar su seguridad a largo plazo.

REFERENCIAS

- Deer TR, et al. The Polyanalgesic Consensus Conference (PACC)®: Updates on Clinical Pharmacology and Comorbidity Management in Intrathecal Drug Delivery for Cancer Pain. Neuromodulation. 2024 Sep 20:S1094-7159(24)00670-6. doi: 10.1016/j.neurom.2024.08.006. Epub ahead of print. PMID: 39297833.
- Perruchoud C, Dupoirion D, Papi B, Calabrese A, Brogan SE. Management of Cancer-Related Pain With Intrathecal Drug Delivery: A Systematic Review and Meta-Analysis of Clinical Studies. Neuromodulation. 2023 Aug;26(6):1142-1152. doi: 10.1016/j.neurom.2021.12.004. Epub 2022 Jan 21. PMID: 35088743.