



Revista Colombiana de Anestesiología

Colombian Journal of Anesthesiology

www.revcolanest.com.co



Reporte de caso

Baclofeno intratecal para el tratamiento de la espasticidad. Reporte de caso con revisión temática

Roberto Carlo Rivera Díaz^{a,*}, Mario Andrés Arcila Lotero^b
y Daniel Campuzano Escobar^c

^a Anestesiólogo, Especialista en Dolor y Cuidados Paliativos; Docente de Anestesia y Dolor, Universidad CES; Director médico, Instituto Colombiano del Dolor, Medellín, Colombia

^b Anestesiólogo, Magister en Epidemiología; Docente de Anestesia, Universidad CES; Instituto Colombiano del Dolor, Medellín, Colombia

^c Anestesiólogo, Especialista en Dolor y Cuidados Paliativos; Docente de Anestesia y Dolor, Universidad CES; Instituto Colombiano del Dolor, Medellín, Colombia

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 14 de junio de 2012

Aceptado el 14 de febrero de 2013

On-line el 12 de abril de 2013

Palabras clave:

Baclofeno

Dolor

Sistema nervioso central

Paresia

Ácido gamma aminobutírico

R E S U M E N

Introducción: La espasticidad es desencadenada por una alteración en el sistema nervioso central; puede presentarse de manera local o generalizada. La severidad de los síntomas —entre ellos, limitación funcional, deformidad, dolor, trastorno del sueño, depresión y múltiples incapacidades— depende de las zonas comprometidas. El tratamiento de la enfermedad se basa en la terapia física y es complementado con correctores de postura, algunas intervenciones quirúrgicas y terapia farmacológica. El baclofeno es un medicamento útil en esta patología. La vía de administración inicial siempre es oral, sin embargo por su baja biodisponibilidad o mala tolerancia en algunos pacientes se requiere la vía intratecal.

Objetivo: El objetivo del presente artículo es presentar una revisión de la literatura aprovechando el reporte de un caso de una paciente con diagnóstico de tetraparesia espástica que recibió tratamiento con baclofeno intratecal mediante la implantación de una bomba de terapia intratecal (BTI).

Métodos y materiales: Se realizó una búsqueda en las bases de datos EBSCO, MEDLINE y OVID, que incluyó artículos de revisiones sistemáticas, ensayos clínicos, revisiones narrativas y series de casos, entre 1995 y 2012, para la realización de una revisión narrativa no sistemática y reporte de un caso.

Resultados: Se tuvieron en cuenta un total de 35 artículos para la realización de la actualización en el tema propuesto.

Conclusiones: El uso del baclofeno mediante la implantación de BTI es una alternativa eficaz y segura para el tratamiento de los pacientes con espasticidad severa y refractaria al tratamiento oral convencional.

© 2012 Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia: Carrera 78B # 51 A 25 Medellín, Colombia.

Correos electrónicos: robertorivera@incodol.com, robertoneuro@yahoo.com (R.C. Rivera Díaz).

Intrathecal baclofen for the treatment of spasticity. Case report with thematic review

ABSTRACT

Keywords:

Baclofen
Pain
Central Nervous System
Paresis
Gamma-Aminobutyric Acid

Introduction: Spasticity is triggered by a central nervous system disorder and may be local or generalized. The severity of symptoms, including functional limitation, deformity, pain, sleep disorders, depression and multiple disabilities, depends on the areas involved. The treatment of the disease is based on physical therapy and complemented with posture correcting devices, a few surgical interventions and drug therapy. Baclofen is a useful drug for this pathology and is usually administered orally; however, due to its low bioavailability or poor tolerance some patients require intrathecal administration.

Objective: The purpose of this article is to present a literature review based on a case report of a patient with a diagnosis of spastic tetraparesis, receiving intrathecal baclofen treatment through an implantable intrathecal therapy pump (ITP).

Methods and materials: A database search was conducted in EBSCO, MEDLINE and OVID that included systematic review articles, clinical trials, narrative reviews and case series between 1995 and 2012, for a non-systematic narrative review and a case report.

Results: 35 articles were considered in total for an update on the topic suggested.

Conclusions: Baclofen use through an implanted ITP is an effective and safe option for treating patients with severe spasticity refractory to conventional oral therapy.

© 2012 Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

La espasticidad se define como un trastorno motor caracterizado por un aumento del tono muscular dependiente de la velocidad, con reflejos de estiramiento exagerados, como un componente del síndrome de neurona motora superior¹. En Estados Unidos se presenta en la mitad de los pacientes con esclerosis múltiple, parálisis cerebral, accidente cerebrovascular, traumatismo encefálico o lesión medular. La espasticidad severa puede asociarse con gran limitación funcional, deformidad, dolor, síntomas depresivos, alteraciones del sueño, empeoramiento de la calidad de vida e incapacidades prolongadas².

Puede ser una característica de algún trastorno que afecte al tracto corticoespinal, lo cual puede ocurrir en muchas enfermedades del sistema nervioso central. Puede ser focal o generalizada, dependiendo de la localización y de la extensión de la lesión neurológica responsable. Dicha extensión va a determinar el grado de limitación funcional, y la intensidad del dolor dependerá de la severidad de la espasticidad³.

El diagnóstico es clínico, apoyado en escalas de medición, como la de Ashworth (0: no hay aumento del tono; 1: leve aumento del tono; 2: mayor aumento del tono muscular, pero la extremidad se deja flexionar fácilmente; 3: tono muscular aumentado, dificultad para la movilización pasiva; 4: rigidez completa de la extremidad, en flexión o extensión), la de Penn (0: ningún espasmo; 1: leve espasmo con la estimulación; 2: espasmos fuertes irregulares, menores de uno por hora; 3: más de un espasmo por hora; 4: más de 10 espasmos por hora) o la de Tardieu⁴ y pruebas funcionales, como por ejemplo la medida de independencia funcional para niños conocida como WeeFIM⁵. Sin embargo, se debe tratar de encontrar la causa de base. El tratamiento implica mejorar la actividad

funcional, la movilidad y el alivio del dolor. Se logra mediante la terapia física, el uso de correctores de posturas, procedimientos quirúrgicos y terapia farmacológica⁶.

El baclofeno es el fármaco más ampliamente empleado para el tratamiento de la espasticidad; es un agonista del receptor de ácido gamma-aminobutírico (GABA) en la médula espinal, aprobado por la FDA. Disminuye la liberación de neurotransmisores excitatorios con la consecuente disminución de los reflejos medulares. Controla la espasticidad en el 70 al 87% de los pacientes y disminuye la frecuencia de espasmos durante el día. La vía de administración de elección es la oral, sin embargo su biodisponibilidad es baja, por lo que algunos pacientes presentan poca respuesta o mala tolerancia, lo que obliga a utilizar la ruta intratecal, que logra una concentración en el sitio efector 100 veces mayor que la oral. El baclofeno intratecal tiene una vida media de 6 h, y por lo tanto su administración debe realizarse de manera continua. Por lo anterior, se utilizan las bombas de terapia intratecal (BTI)⁷.

El objetivo de este artículo es presentar una revisión de la literatura aprovechando el reporte de un caso de una paciente con diagnóstico de tetraparesia espástica que recibió tratamiento con baclofeno intratecal mediante la implantación de una BTI.

Caso clínico

Mujer de 37 años de edad con historia de espasticidad en hemicuerpo izquierdo de 22 años de evolución y de etiología no filiada. Se inició en el pie izquierdo, con alteración para la marcha y caídas múltiples, con progresión ascendente solo hasta la rodilla. En los últimos 6 años se reactivó la espasticidad, con compromiso del miembro superior izquierdo (codo y mano) y articulación temporomandibular.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2767766>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2767766>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)