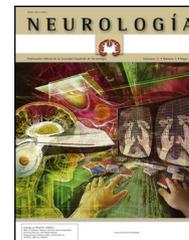




# NEUROLOGÍA

[www.elsevier.es/neurologia](http://www.elsevier.es/neurologia)



ORIGINAL

## Patrones de bloqueo anestésico de nervios pericraneales en el paciente con cefalea

S. Santos Lasaosa<sup>a,\*</sup>, A. Gago Veiga<sup>b</sup>, Á.L. Guerrero Peral<sup>c</sup>,  
J. Viguera Romero<sup>d</sup> y P. Pozo-Rosich<sup>e</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Neurología, Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza, España

<sup>b</sup> Servicio de Neurología, Instituto de Investigación Sanitaria, Hospital Universitario La Princesa, Madrid, España

<sup>c</sup> Servicio de Neurología, Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España

<sup>d</sup> Unidad Gestión Clínica de Neurología, Hospital Virgen Macarena, Sevilla, España

<sup>e</sup> Unidad de Cefalea, Servicio de Neurología, Hospital Universitari Vall d'Hebron, Grupo de Investigación en Cefalea, VHIR, UAB, Barcelona, España

Recibido el 11 de abril de 2016; aceptado el 27 de mayo de 2016

### PALABRAS CLAVE

Bloqueo anestésico;  
Cefalea;  
Encuesta;  
Infiltración;  
Nervio pericraneal;  
Neuralgia

**Resumen** Los bloqueos anestésicos constituyen un recurso terapéutico en muchos pacientes con cefalea, de forma aislada o en combinación con otros tratamientos. Sin embargo existe una importante heterogeneidad en los patrones de uso entre los distintos profesionales.

**Material y método:** Se diseñó desde el Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (GECSEN) una encuesta transversal autoadministrada enviada a través de la plataforma del área científica de la SEN en febrero del 2016 a todos los miembros del grupo. El objetivo era conocer los principales aspectos técnicos y formales en relación con este procedimiento y compararlos con los datos obtenidos en una encuesta similar realizada en el año 2012.

**Resultados:** Participaron 39 neurólogos (edad media: 41,74 años; DE: 9,73), 23 varones (43,7 años; DE: 9,92) y 16 mujeres (38,94 años; DE: 9,01). El 76,9% integraba los bloqueos anestésicos en su práctica clínica (el 79,16% en hospital de tercer nivel). Las principales indicaciones fueron: diagnóstico y tratamiento de las neuralgias (100%), prevención de migraña crónica (61,7%) y cefalea en racimos episódica (51,3%) y crónica (66,7%). El 31% de los encuestados bloquea solo el complejo occipital, el 13% infiltra además el nervio supraorbitario y otro 13% también el nervio auriculotemporal.

**Conclusiones:** Las indicaciones del bloqueo anestésico así como los territorios infiltrados son similares en ambos años. Destacamos sin embargo una participación más activa en esta última encuesta y un porcentaje mayor de neurólogos jóvenes (el 35,89% tiene 35 años o menos) que indican una generalización de esta técnica en la práctica asistencial.

© 2016 Sociedad Española de Neurología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

\* Autora para correspondencia.

Correos electrónicos: [ssantos@salud.aragon.es](mailto:ssantos@salud.aragon.es), [sonia.santos.2903@gmail.com](mailto:sonia.santos.2903@gmail.com) (S. Santos Lasaosa).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.nrl.2016.05.016>

0213-4853/© 2016 Sociedad Española de Neurología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

## KEYWORDS

Anaesthetic block;  
Headache;  
Survey;  
Infiltration;  
Pericranial nerve;  
Neuralgia

## Patterns of anaesthetic pericranial nerve block in headache patients

**Abstract** Anaesthetic blocks, whether used alone or combined with other treatments, are a therapeutic resource for many patients with headaches. However, usage patterns by different professionals show significant heterogeneity.

**Material and methods:** The Headache Study Group of the Spanish Society of Neurology (GEC-SEN) designed a self-administered cross-sectional survey and sent it to all group members through the SEN's scientific area web platform in February 2016. The objective was to ascertain the main technical and formal aspects of this procedure and compare them with data obtained in a similar survey conducted in 2012.

**Results:** A total of 39 neurologists (mean age 41.74 years; SD: 9.73), 23 men (43.7 years; SD: 9.92) and 16 women (38.94 years; SD: 9.01) participated in this survey. Of these respondents, 76.9% used anaesthetic block in their clinical practice (79.16% in a tertiary-care hospital). The main indications were diagnosis and treatment of neuralgia (100%), prevention of chronic migraine (61.7%), episodic cluster headache (51.3%), and chronic cluster headache (66.7%). AB was used by 31% of the respondents to block only the lateral occipital complex, 13% also infiltrated the supraorbital nerve, and another 13% infiltrated the auriculotemporal nerve as well.

**Conclusions:** The indications for anaesthetic blocks and the territories most frequently infiltrated are similar to those cited in the earlier survey. However, we observed increased participation in this latest survey and a higher percentage of young neurologists (35.89% aged 35 or younger), indicating that use of this technique has entered mainstream clinical practice.

© 2016 Sociedad Española de Neurología. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Introducción

La realización de bloqueos anestésicos (BA) para el tratamiento de una cefalea es una práctica cada vez más generalizada y son numerosas las referencias de pacientes tratados a nivel internacional<sup>1-5</sup> y nacional<sup>6-13</sup>. Constituyen un recurso terapéutico en muchos pacientes con cefalea, bien de forma aislada, bien en combinación con otros tratamientos. Sin embargo, a pesar de que en muchas consultas monográficas están integrados en la práctica asistencial, existe una importante heterogeneidad en los patrones de uso entre los distintos profesionales.

En el año 2012 se expusieron en la Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología (SEN) los resultados de una encuesta realizada a miembros del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN (GECSEN) en relación con el ejercicio de esta técnica<sup>14</sup>. En el año 2016, transcurridos 4 años, nos planteamos conocer el estado de la cuestión con relación a la aplicación de estos procedimientos en el ámbito de la cefalea y comparar los resultados obtenidos con los anteriores.

El diseño y realización de esta encuesta forma parte de un proyecto más ambicioso cuyo objetivo final es la elaboración de un documento de consenso que sirva de guía a aquellos neurólogos que quieran incorporar los BA en el manejo terapéutico de los pacientes con cefalea.

## Material y método

Desde la junta directiva del GECSEN se diseñó una encuesta transversal autoadministrada con preguntas semicerradas y

cerradas (tabla 1). Al igual que en el año 2012, se contactó con el Área científica de la SEN para su distribución vía e-mail desde el correo corporativo a todos los miembros del grupo. En todo momento se preservó el anonimato del neurólogo que participaba. Se recogieron las siguientes variables:

- relacionadas con el facultativo: sexo, edad, comunidad autónoma de procedencia, lugar de trabajo (hospital de primer, segundo y tercer nivel), asistencia en consulta monográfica de cefaleas (sí/no) y práctica habitual de BA en la asistencia clínica (sí/no)
- relacionadas con el tipo de cefalea en la que se indicaba el BA: migraña (tratamiento sintomático/profilaxis), cefalea trigémino-autonómica (cefalea en racimos y hemicránea continua), cefalea cervicogénica, cefalea tensional, cefalea postraumática, neuralgia del occipital y de ramas terminales del trigémino
- relacionadas con aspectos formales de la técnica: nervio infiltrado (complejo occipital [nervio occipital mayor y menor], nervio supraorbitario, supratrocLEAR, infratrocLEAR, lagrimal, nasal externo, infraorbitario, auriculotemporal, mentoniano), tipo de anestésico y asociación de corticoides, uso de consentimiento informado y disponibilidad de un sistema de reanimación cardiopulmonar

Los resultados se expresan en porcentajes (variables cualitativas) y media  $\pm$  desviación estándar (DE) (variables cuantitativas).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8689130>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8689130>

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