

El Hospital del Mar realiza la primera cirugía robótica del Estado para tratar uno de los tipos de cefalea más invalidante

- *Se trata de una intervención de alta complejidad, para tratar la llamada cefalea en racimos, que solo se puede realizar en centros especializados. Es el último recurso para los pacientes que no responden a ningún otro tratamiento*
- *El primer paciente fue intervenido el pasado 9 de marzo. La cirugía se llevó a cabo sin incidencias y en estos momentos la calidad de vida le ha mejorado, ya que han disminuido el número y la intensidad de las crisis de la cefalea en racimos*
- *Entre un 10 y un 20% de los pacientes que sufre este tipo de cefalea no responde a ningún tipo de tratamiento. Se trata de uno de los tipos de cefaleas más invalidantes, a causa de la intensidad y la frecuencia del dolor que sufren los enfermos*

Barcelona, 23 de mayo de 2022. – El Hospital del Mar es el **primer centro del Estado** que realiza con éxito una **cirugía para tratar la cefalea en racimos con asistencia robótica**. Se trata de una intervención de alta complejidad, que consiste en la colocación de un electrodo en una determinada zona profunda y de dimensión reducida del cerebro (diana terapéutica), en este caso el hipotálamo, para neuromodular las conexiones entre esta diana y el resto del cerebro implicado en la enfermedad, la técnica llamada de estimulación cerebral profunda. Esta intervención ha sido llevada a cabo por el Servicio de Neurocirugía del Hospital del Mar, con la plena implicación de la Unidad de Cefalea, de Neuroradiología y del Comité de dolor craneofacial del centro.

Esta primera intervención se llevó a cabo el pasado 9 de marzo. El paciente, un hombre de 35 años, **hacía quince que sufría crisis diarias de cefalea en racimos**, caracterizadas por episodios de cefalea diversas veces durante el día, con una fuerte intensidad, que le obligaba a pincharse medicación casi cada día para controlar el dolor. Los ataques hacen que estos pacientes, 50.000 en todo el Estado según la Sociedad Española de Neurología, vivan dificultades en su vida personal y laboral, si se tiene en cuenta que afecta generalmente a población muy joven. Es uno de los tipos de cefalea más invalidante y un 10% de las personas que la sufren necesitan asistencia psiquiátrica a causa de conductas de ideación suicida provocadas por el dolor que ocasionan los ataques de cefalea. Además, **entre el 10 y el 20% de ellas no responde a ningún tratamiento farmacológico** y se tienen que intentar alternativas, como infiltraciones y cirugías de complejidad baja (la radiofrecuencia del ganglio esfenopalatino) y si esta cirugía no funciona, una cirugía de complejidad moderada (la estimulación de los nervios occipitales). Cuando estas cirugías no ofrecen una buena calidad de vida al paciente, es cuando se puede plantear la opción de una cirugía de complejidad alta, la estimulación cerebral profunda en el hipotálamo.

El primer paciente intervenido con esta técnica en el Hospital del Mar, ya había sido intervenido previamente con las técnicas menos invasivas, experimentando una mejora durante años, hasta que finalmente generó resistencia al tratamiento. Ante la resistencia a cualquier tratamiento médico y quirúrgico, el Comité de dolor craneofacial del centro propuso la estimulación cerebral profunda en el hipotálamo.

Cirugía guiada por robot

El procedimiento para introducir el electrodo en el cerebro es complejo, ya que la zona del cerebro donde se tiene que situar el electrodo tiene una **dimensión de pocos milímetros**. Se trata de una pequeña parte del hipotálamo, una estructura situada en el centro del cerebro, rodeada por

Nota de prensa

otras estructuras cerebrales también complejas en cuanto a función cerebral y que diversos estudios vinculan como la parte del cerebro donde se podría originar la enfermedad. ***"Es una cirugía en la cual la precisión en la colocación del electrodo es imprescindible para conseguir la mejora de la enfermedad, si nos desviamos más de un milímetro, podría no tener eficacia"***, explica la Dra. Gloria Villalba, coordinadora del Servicio de Neurocirugía del Hospital del Mar y neurocirujana responsable de la intervención.

La planificación de la intervención tiene en cuenta no solo factores anatómicos sino también funcionales, por la cual cosa se planifica la cirugía estudiando las conexiones del hipotálamo mediante tractografía cerebral, conocida como DTI. La cirugía se hizo mediante un robot quirúrgico, que interviene en la planificación y colocación del electrodo, con una precisión excelente. Es la **primera vez en el Estado que se utiliza un robot quirúrgico** para realizar estimulación cerebral profunda en el hipotálamo.

El paciente puede recibir el alta tres días después de la intervención que, a pesar de su complejidad, no comporta un riesgo elevado de complicaciones. En este momento empezará el proceso para ajustar la estimulación en la zona del cerebro seleccionada. ***"La eficacia de la estimulación cerebral profunda no es inmediata en la cefalea en racimos"***, explica la Dra. Villalba, que añade que ***"hay que esperar unos meses, y ajustar los parámetros de estimulación durante las primeras semanas para obtener el beneficio más grande posible sin sufrir efectos secundarios de la estimulación"***.

El éxito del procedimiento se sitúa en el 80%. En el caso intervenido en el Hospital del Mar, dos meses después de la cirugía, el paciente presenta una notable reducción de los días con crisis de dolor, y las crisis que puede tener son de intensidad leve. Por lo que respecta a la calidad de vida ha mejorado significativamente, según relata él mismo. En este sentido, y como apunta la Dra. Elisa Cuadrado, neuróloga y coordinadora de la Unidad de Cefaleas del centro, ***"es muy importante poder disponer de estas técnicas de neuromodulación que son, hoy en día, la mejor opción en los casos refractarios"***.

El origen de este tipo de cefalea es desconocido, a pesar de estar vinculado al hipotálamo y al sistema trigémino-vascular. Existen tratamientos farmacológicos y otros quirúrgicos menos invasivos, pero la estimulación cerebral profunda es el último recurso para aquellos pacientes en los cuales las otras alternativas no funcionen o dejan de hacerlo. En todo el mundo solo se ha realizado un centenar de intervenciones de este tipo.

Más información

Departamento de Comunicación de Hospital del Mar. Tel. 932483537.
dcollantes@psmar.cat / comunicacio@psmar.cat