

NEURALGIA POSTHERPÉTICA Y RADIOFRECUENCIA DE ALTO VOLTAJE Y LARGA DURACIÓN. REPORTE DE UN CASO.

Miguel Sánchez, C; Ondarroa Agirrezabal, A; Sánchez Campos, A; Azpiazu Landa, N; Ereñozaga Camiruaga, A; Lasuen Aguirre, D; Franco Gay, ML

INTRODUCCIÓN: Se presenta el caso de un paciente con neuralgia postherpética de primera rama del trigémino refractaria a múltiples tratamientos, y respondedora a radiofrecuencia pulsada de alto voltaje y larga duración del nervio supratrocLEAR izquierdo.

ANTECEDENTES PERSONALES

Varón de 56 años con antecedentes de tabaquismo y carcinoma epidermoide de glándula salival en base de lengua, tratado con quimioterapia, radioterapia y exéresis y disección cervical funcional derecha en 2017. En ese contexto, sufre un herpes zoster en la primera rama del trigémino izquierdo que le ocasiona un intenso dolor neuropático con alodinia (EVA 10 incluso con estímulos como aire intenso).

FEBRERO 2018

TRATAMIENTO TÓPICO

- Parches de capsaicina 179mg
 - Parches de lidocaína 700mg.
- Se reduce el territorio de dolor, persistiendo únicamente en región nasociliar izquierda.

ABRIL 2022

BLOQUEO GANGLIO ESTRELLADO

- Ecoguiado. 5 mL Ropivacaína 0,2%.
- No mejoría de la clínica.

JUNIO 2022

BÓTOX

- Botox 50U subcutáneo
- Se mapea zona de dolor.
Como efecto colateral: ptosis palpebral.

CONCLUSIONES: La neuralgia postherpética es un dolor crónico, persistente e incapacitante que puede ser refractaria a múltiples tratamientos conservadores e intervencionistas. Presentamos este caso, en el que realizamos gran variedad de técnicas con eficacia variable y que fue especialmente sensible a la radiofrecuencia pulsada de alto voltaje y larga duración en nervio periférico, considerándola una alternativa útil y segura en estos pacientes.

NOVIEMBRE 2017

TRATAMIENTO MÉDICO

- Carbamazepina 200mg/día
 - Amitriptilina 25mg/día
 - Pregabalina 357mg/día
 - Fentanilo 74mcg/48h
- Escasa eficacia e importantes secundarismos.

MARZO 2022

BLOQUEO ESFENOPALATINO

- Aplicador nasal. 0,3 mL bupivacaína 0,5%
- No mejoría del dolor. Mejor descanso nocturno.

MAYO 2022

INFILTRACIÓN 1ª RAMA TRIGÉMINO

- Ecoguiado. 5mL ropivacaína 0,2% + dexametasona 4mg
- Ineficaz.

SEPTIEMBRE 2022

RADIOFRECUENCIA PULSADA DE ALTO VOLTAJE Y LARGA DURACIÓN NERVIO SUPRATROCLEAR IZQUIERDO

- RFP alto voltaje 65V 42° 12 minutos
- Mejoría del dolor de EVA 9-10 a EVA 3.
Mejoría funcional.
Mejoría de la calidad de vida.

