Evaluación de la eficacia y seguridad de la neuroplastia epidural en el dolor lumbar por adherencias

Noelia Calvo García | Jose Luis Alcibar Gallego | Javier Colomino Alumbreros
Unidad de dolor - Hospital Intermutual Euskadi

INTRODUCCIÓN

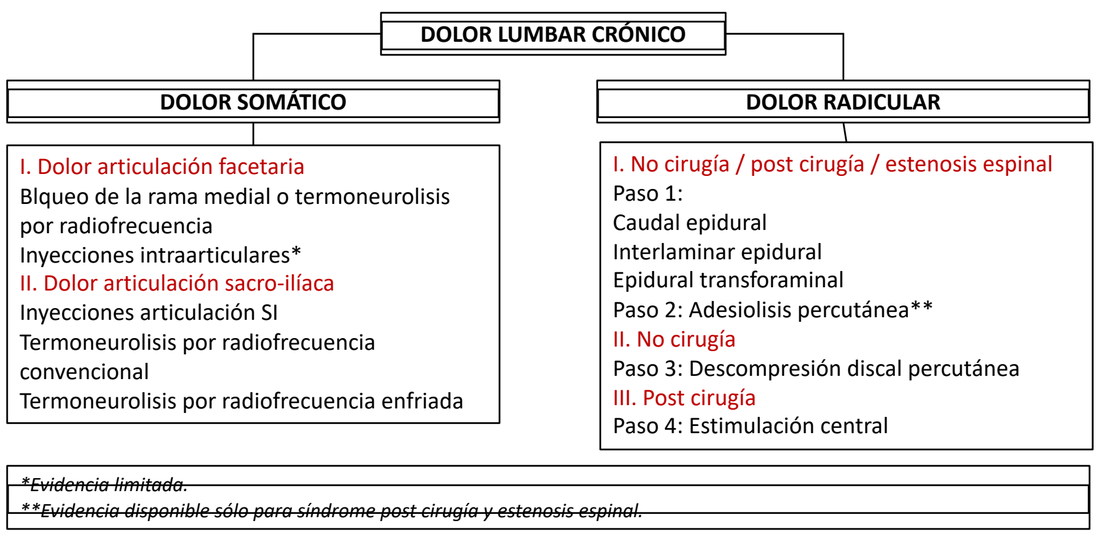


Fig. 1: ASIPP – Algoritmo intervención en dolor lumbar crónico

El dolor lumbar generado por adherencias en la zona epidural implica una severa reducción en la calidad de vida de los pacientes que lo sufren y un elevado coste para el Sistema Nacional de Salud.

La epidurolisis o neuroplastia epidural es una técnica intervencionista cuyo objetivo es la rotura de las adhesiones epidurales.

El objetivo de este estudio es analizar los resultados obtenidos mediante esta técnica en la Unidad de Dolor del Hospital Intermutual Euskadi para evaluar su eficacia y seguridad.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio prospectivo observacional en el que se incluyen a todos los pacientes con lumbociatalgia tratados en nuestro centro mediante neuroplastia epidural percutánea con balón (Epi Voyager, AlfaMed, Italia). Se emplearon contrastes estadísticos de medidas repetidas para evaluar el cambio en los scores de evaluación entre el nivel basal y el registrado al año tras la cirugía. El nivel de significación fijado fue de 0,05.

TÉCNICA DE EPIDUROLISIS CON VISIÓN ÓPTICA

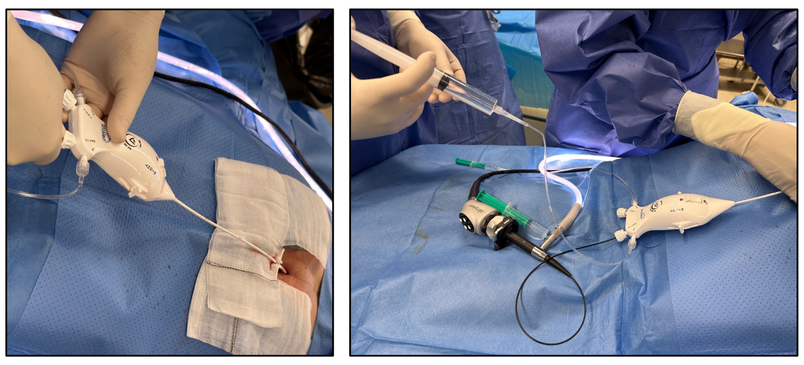


Fig. 2: Imágenes del procedimiento

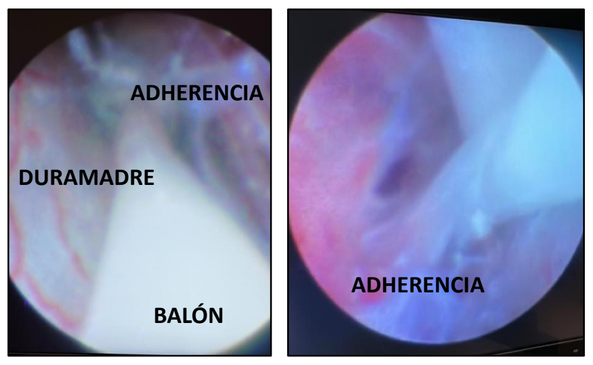


Fig. 3: Visión óptica

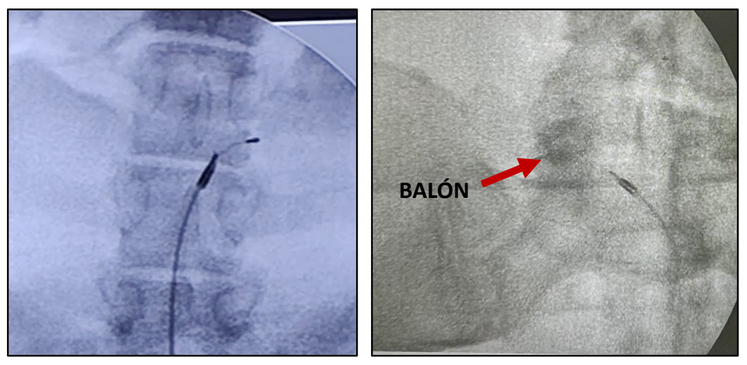


Fig. 4: Acceso espacio ventrolateral foraminal (izquierda) y apertura del espacio transforaminal L5 (derecha)

Factores asociados con resultados favorables después de la neuroplastia con balón

Síntomas relacionados:
- Dolor radicular crónico sin o con menos dolor lumbar bajo.
- Claudicación intermitente neurogénica.
- Componente neuropático mínimo (por ejemplo, neuropatía diabética).
- **Menos de 14 meses** de dolor en el síndrome posquirúrgico lumbar.

Aspectos patológicos:
- **Estenosis foraminal** lumbar causada principalmente por degeneración discal.
- Grado leve (a moderado) de estenosis foraminal lumbar.
- **Adhesión perineural** por disco degenerativo (por ejemplo, disco herniado).

Aspectos procedimentales:
- Procedimiento **preciso el sitio de la lesión (independientemente del abordaje)**
- **Tratar más del 50% de las lesiones,** si hay múltiples lesiones.
- **Dispersión completa del contraste** tras el inflado.

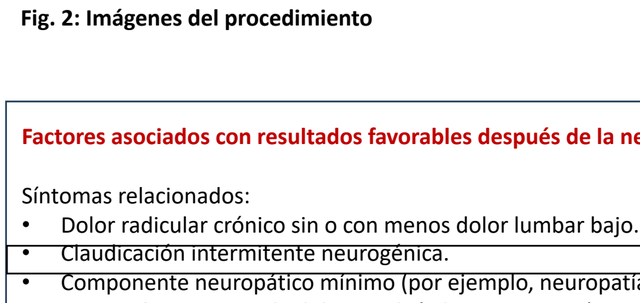
**La patología concomitante con estenosis espinal lumbar, como raíces nerviosas redundantes o espondilolistesis, puede no afectar los resultados clínicos de la neuroplastia con balón.*

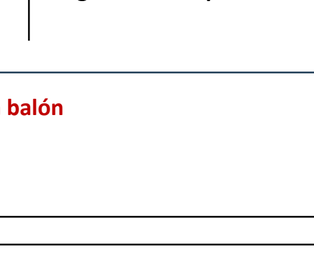
Fig. 5: Doo-Hwan Kim (Anesth Pain Med Seoul, 2022)

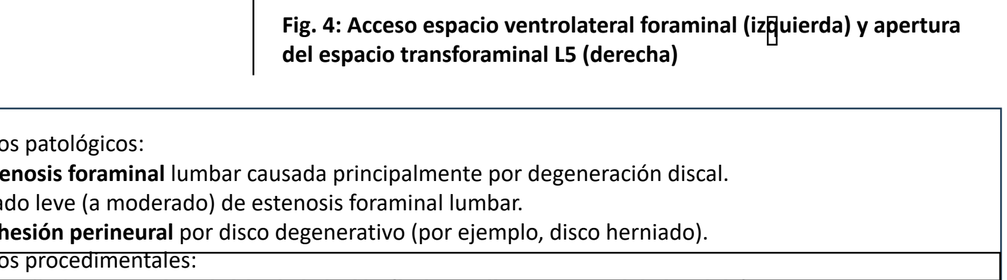
RESULTADOS

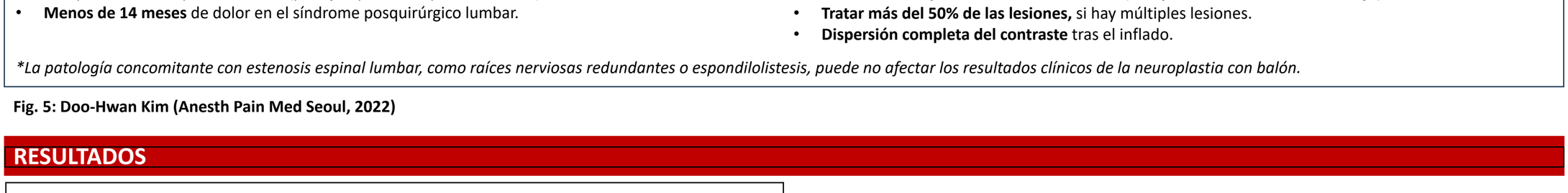
Datos antropométricos y quirúrgicos

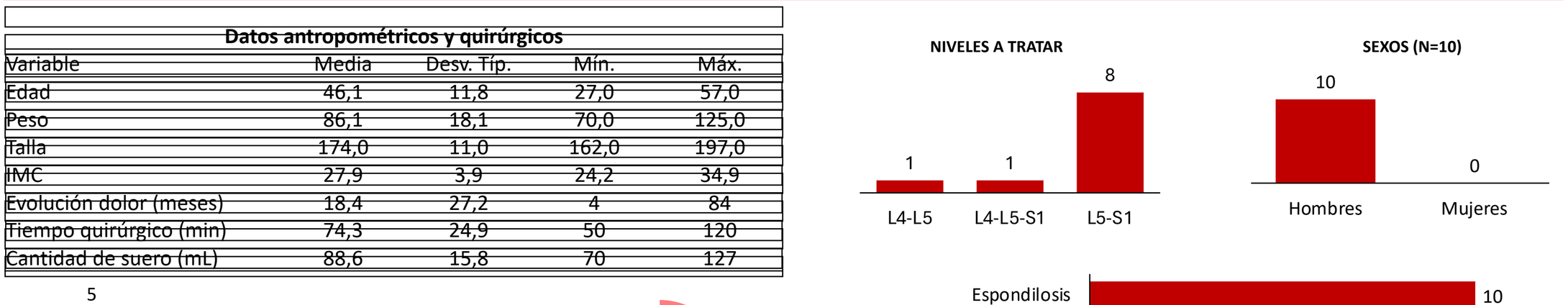
Variable	Media	Desv. Típ.	Mín.	Máx.
Edad	46,1	11,8	27,0	57,0
Peso	86,1	18,1	70,0	125,0
Talla	174,0	11,0	162,0	197,0
IMC	27,9	3,9	24,2	34,9
Evolución dolor (meses)	18,4	27,2	4	84
Tiempo quirúrgico (min)	74,3	24,9	50	120
Cantidad de suero (mL)	88,6	15,8	70	127











CONCLUSIÓN

En nuestra experiencia, la neuroplastia epidural es una técnica eficaz y segura para el manejo del dolor lumbar relacionado con adherencias. Se requieren más estudios y de más calidad que acerquen los resultados a una mayor evidencia.

BIBLIOGRAFÍA

Doo-Hwan Kim, Jin-Woo Shin, and Seong-Soo Choi. "Percutaneous epidural balloon neuroplasty: a narrative review of current evidence". Anesth Pain Med 2022; 17:361-370.

Manchikanti, Laxmaiah et al. "Epidural interventions in the management of chronic spinal pain: american society of interventional pain physicians (ASIPP) comprehensive evidence-based guidelines". *Pain physician* vol. 24,S1 (2021): S27-S208.