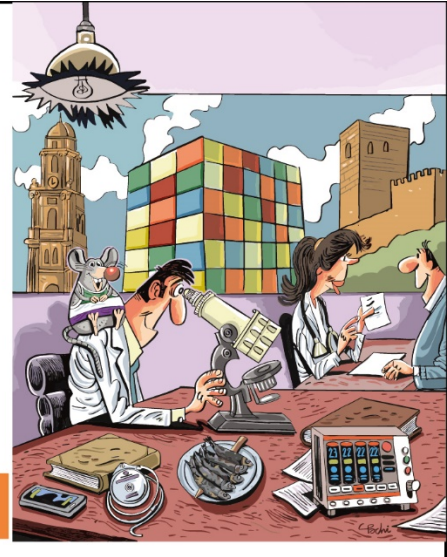
21 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DEL DOLOR
MÁLAGA 28·29·30 de mayo 2025
SED Sociedad Española del Dolor
#SEDolor25
sedmalaga2025.com



# Neuroestimulador de alta frecuencia en paciente con pancreatitis crónica

Mendiola Esteban, Jorge; Ibáñez Rodríguez, Ana María; Marenco Arellano, Vladimir Ulises; Ferreira Laso, Lourdes; Martinez Torres, Julen
Hospital San Pedro (Logroño, La Rioja)
Departamento de Anestesiología, reanimación y terapéutica del dolor.

## INTRODUCCIÓN

La pancreatitis crónica puede generar dolor abdominal refractario, deteriorando significativamente la calidad de vida. La neuromodulación es una estrategia emergente en pacientes no respondedores a tratamiento analgésico convencional.

## CASO CLÍNICO

Mujer de 68 años con DM tipo II y antecedentes quirúrgicos abdominales complejos. Dolor epigástrico urente, irradiado en cinturón, desencadenado por ingesta y con pobre respuesta a opioides. Más de 4 rescates diarios con fentanilo. Rechaza NE, se inicia NPT. RM: dilatación biliar intrahepática conocida.

## INTERVENCIÓN

Valorada por Unidad del Dolor → se decide implantar neuroestimulador de alta frecuencia (Nevro Omnia) (Fig. 2) con electrodos en T3-T7 (Fig. 1). Alternativa al bloqueo del plexo celíaco/hipogástrico.

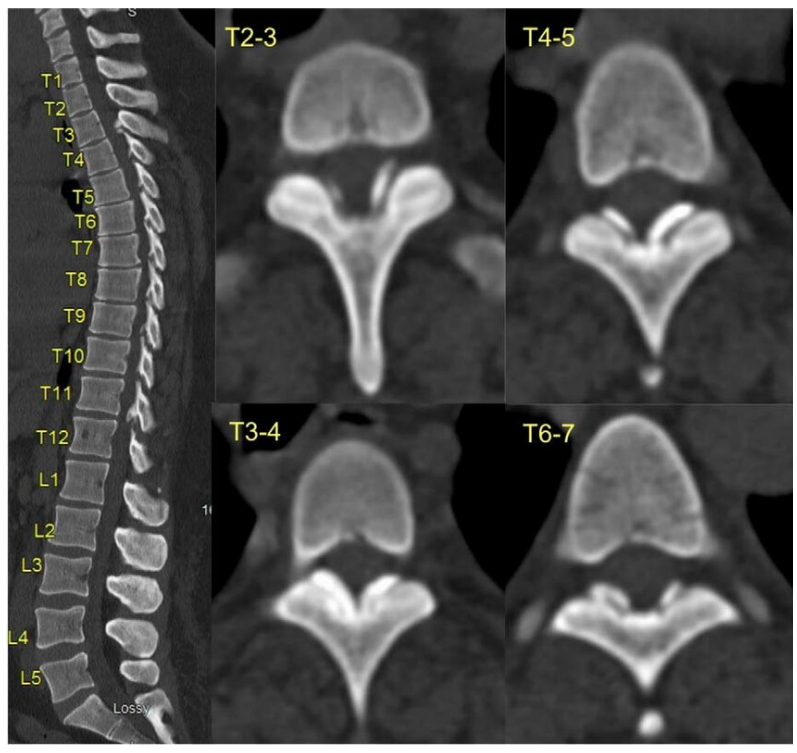



Fig. 1. Electrodos implantados en T3-T7

## EVOLUCIÓN

- Cese de demanda de rescates.
- Mejora del estado de ánimo.
- Mejor tolerancia al ingreso hospitalario.

Fig. 2. Neuroestimulador de alta frecuencia (Nevro Omnia)

## DISCUSIÓN

La neuromodulación espinal ha mostrado eficacia en el manejo del dolor neuropático abdominal secundario a pancreatitis crónica, con mejor perfil de efectos adversos frente a bloqueos repetidos o aumento de opioides.

## BIBLIOGRAFÍA

## CONCLUSIONES

- Opción válida en dolor abdominal refractario.
- Mejora calidad de vida y reduce opioides.
- Se necesita más evidencia clínica.