

Primera cirurgia a Catalunya per tractar el dolor neuropàtic amb estimulació cerebral profunda del component afectiu del dolor

- ***L'Hospital del Mar és el primer de Catalunya que ha tractat un pacient amb dolor neuropàtic prenent com a diana terapèutica la via afectiva del dolor. Aquest tipus de dolor és aquell generat pel mateix sistema nerviós que es produeix sense un estímul real i té un component somàtic i un d'afectiu***
- ***Es tracta d'estimular la zona on es percep la part afectiva del dolor, no el dolor en si mateix. Només s'han fet una trentena de casos a tot el món amb aquesta diana terapèutica***
- ***El pacient va quedar paraplègic en un accident de trànsit fa quatre anys. Des de llavors, pateix dolor invalidant a l'os sacre. Cap classe de tractament ha funcionat en el seu cas***

Barcelona, 19 de desembre de 2022. – L'Hospital del Mar és el **primer de Catalunya** que tracta amb **estimulació cerebral profunda al cíngol**, un pacient amb **dolor neuropàtic**. Es tracta d'una persona que va quedar paraplègica en un accident l'any 2018 i que patia un dolor invalidant no provocat directament per la seva patologia física. La intervenció, realitzada a final del mes d'octubre, va consistir en la col·locació de dos elèctrodes a una zona concreta del cervell, el cíngol anterior dorsal, on es gestiona la dimensió afectiva del dolor neuropàtic.

La intervenció pionera, que ha encapçalat la Dra. Gloria Villalba, neurocirurgiana coordinadora del Servei de Neurocirurgia de l'Hospital del Mar, consisteix a col·locar elèctrodes al cíngol, al costat dret i a l'esquerra, una àrea del cervell que, entre altres funcions, modula i processa les emocions de la persona. L'objectiu no és actuar sobre la intensitat del dolor, el component somàtic del dolor, sinó sobre com afecta el dolor, i amb quina importància, la vida del pacient, el seu component afectiu, explica la Dra. Villalba. **"És el primer cas a l'Estat en el qual es tracta el dolor neuropàtic fent servir estimulació cerebral profunda a una zona del cervell on es controla la part afectiva del dolor, no la sensitiva"**, apunta.

Actuar sobre l'aspecte afectiu, no el físic

En relació amb aquest nou tipus d'abordatge i com explica el Dr. Juan Castaño, metge adjunt del Servei de Psiquiatria del Hospital del Mar, **"l'afrontament, i la percepció del dolor crònic, no només dependran de la intensitat de la sensació dolorosa, sinó que també serà determinant la gestió que faci la persona amb dolor crònic de la dimensió afectiva del dolor, és a dir com es regula davant dels pensaments i emocions difícils que s'associaran habitualment"**. A la vegada, remarca que **"la suma de la dimensió somàtica i afectiva del dolor constitueix l'experiència dolorosa en la seva globalitat. Aquesta dimensió afectiva pot ser tan limitant o més que la dimensió somàtica del dolor, per la qual cosa també la podem considerar un dels objectius terapèutics fonamentals en el complex abordatge del dolor crònic"**.

Cap dels tractaments per abordar el dolor que patia el pacient havia funcionat. El dolor era tan intens i li havia generat un patiment tan gran, que el va portar a un estat depressiu i ansiós, fins a l'extrem que el pacient ha tingut dos intents d'autolesió. Fins ara, en pacients amb dolor neuropàtic molt greu, s'opta per l'estimulació del còrtex cerebral o, de forma menys freqüent, del tàlem, àrees que es correspon amb la zona concreta del cos que fa mal i que té representació exacta al cervell, és a dir, es tracta el component físic del dolor. Però hi ha zones del cos que no tenen aquesta representació o que resulta molt complex trobar-la. En aquests pacients o en aquells que no responen a altres tècniques de neuromodulació, es pot intentar el tractament amb



Nota de premsa

estimulació cerebral profunda al cíngol. És el cas de la persona tractada a l'Hospital del Mar, que tenia la lesió situada a l'os sacre.

La intervenció, d'alta complexitat tècnica, però de baix risc de complicacions, va anar precedida d'un estudi amb imatges de ressonància magnètica amb tractografia per determinar exactament el millor punt del cíngol per estimular la part afectiva del dolor. Així s'ha pogut millorar la manera en com el pacient viu el dolor, com l'afecta emocionalment, i, d'aquesta manera, millorar la seva qualitat de vida, ja que tot i tenir dolor, pot dur a terme una vida amb més activitat i més plena sense pensar constantment en el dolor. ***"Amb la cirurgia i l'estimulació cerebral profunda, no canviem el dolor, sinó la seva percepció, com el pacient viurà a partir d'ara la percepció del dolor que pateix"***. Per tot plegat, la Dra. Villalba destaca la importància del treball preoperatori que fan els psiquiatres amb el pacient, per ajudar-lo a comprendre quin és l'objectiu de la cirurgia. En aquest sentit, després de passar pel quiròfan, s'està realitzant un seguiment del pacient per ajustar de forma acurada l'estimulació que els elèctrodes porten a terme sobre el cíngol per garantir el nivell més adequat per a ell.

Només una trentena de casos han estat tractats al món amb aquest tipus d'abordatge, obtenint millors resultats que les tècniques habituals. La intenció de l'Hospital del Mar és iniciar un programa per a tractar aquest tipus de pacients. A banda del Servei de Neurocirurgia, hi han participat el Servei de Psiquiatria i la Clínica del Dolor.

Més informació

Departament de Comunicació de l'Hospital del Mar. Tel. 932483537.
dcollantes@psmar.cat / comunicacio@psmar.cat