

Cefaleia refratária com medicamentos- tratamento com neuroestimulação periférica

Enquanto a maioria das dores de cabeça são causadas por tensão e não requerem intervenção médica , aproximadamente 20 % dos doentes possuem dores de cabeça incapacitantes e resistentes a tratamentos médicos. Exemplos desse tipo de dor são migrânea(enxaqueca) , cefaleia em salvas e neuralgia occipital .

Em 1999 , o jornal da sociedade internacional de neuromodulação chamado "Neuromodulation :tecnology at the neural interface "publicou observações clínicas que descrevem o uso de neuroestimulação para reduzir dor de cabeça severa oriunda de neuralgia occipital que geralmente ocorre na parte posterior da cabeça , área composta por nervos occipitais. Os autores notaram que , similarmente ao tratamento com estimulação da medula espinhal , usando neuroestimulação periférica nos nervos occipitais induziu-se uma sensação de formigamento agradável .Eles reportaram que o efeito relâmpago da dor foi aliviado em mais da metade dos pacientes com condições monitoradas em um período entre 18 meses e 6 anos.

A maioria das síndromes de cefaleia refratária com medicamentos , inclusive a migrânea , causam dor ao longo da cabeça . Assim , um entendimento das estruturas e fisiologia desta dor é de importância primordial para profissionais que consideram utilizar neuroestimulação periférica para cefaleia crônica não aliviada com medidas conservadoras.

Resultados de estudos clínicos recentes indicam a expectativa de que a aplicação de neuroestimulação periférica dos nervos occipitais e daqueles que inervam a região facial pode desencadear um melhor resultado.

O procedimento consiste em um teste com eletrodos finos que conduzem estímulos elétricos sobre o nervo acometido e envolvido na causa da dor de cabeça. Caso esse procedimento seja bem sucedido , ele é seguido por uma implantação permanente de eletrodos que são conectados com um pequeno gerador de pulso. Acompanhando a implantação do procedimento , o paciente vai ao consultório para programar o dispositivo a fim de obter a neuroestimulação ideal pra aliviar seus sintomas. Antes da implantação dos eletrodos , o paciente é submetido a uma avaliação médica cuidadosa , que pode ser complementada com o uso de imagens radiológicas contrastadas ou ultrassonografia.

As complicações geralmente são pequenas como infecção , sangramento e fluido abaixo da pele.Pode haver intercorrências devido ao equipamento , estas incluem movimentação dos eletrodos , falha e quebra do gerador de pulsos.

Assim como na estimulação da medula espinhal para dor neuropática , a cefaleia refratária com medicamentos aparenta responder a neuroestimulação periférica somente quando as sensações de parestesias acometem os nervos primários das regiões occipital e/ou trigeminal.

A quantidade de estudos publicados sobre essas técnicas vem aumentando na literatura , mas são necessários muitos estudos continuados utilizando amostragem aleatória de indivíduos em vários centros de tratamento para comprovar a eficácia a longo prazo.

Em estudos atuais a taxa de resposta para pacientes com dor de cabeça intensa tratada com neuroestimulação o dos sistemas occipital e trigeminal foi reportada como

superior a 90%. Essa é uma evolução do tratamento utilizando apenas estimulação dos nervos occipitais, que possui uma taxa de melhora de 40% em pacientes com síndrome de dor de cabeça intensa. Em média pacientes dor síndrome de dor de cabeça posterior , localizada na parte posterior da cabeça , a taxa de melhora foi de 88%(variando entre 71% e 100%).

Os pacientes apropriados a neuroestimulação periférica para cefaleia refratária com medicamentos devem ter:

-Dor incluindo os sistemas occipital , trigeminal ou ambos

-Teste neuropsicológico recente

-Resposta positiva da fase de resolução da dor através de bloqueio de nervos correspondentes.

Concluindo , evidencias clínicas existentes mostram que os procedimentos de neuroestimulação periférica para cefaleia refratária com medicamentos são seguros , efetivos e bem tolerados.

Nota: Essas informações não podem substituir prescrições ou tratamentos médicos. Consulte sempre um médico em caso de problemas de saúde.

Artigo original retirado do site da INS(International Neuromodulation Society - www.neuromodulation.com/therapies) e traduzido pela acadêmico de Medicina Igor Santolini Mota(UNICEUB-DF)