

L'Hospital del Mar realitza la primera cirurgia robòtica de l'Estat per tractar un dels tipus de cefalea més invalidant

- *Es tracta d'una intervenció d'alta complexitat, per tractar l'anomenada cefalea en agrupaments, que només es pot realitzar a centres especialitzats. És l'últim recurs per als pacients que no responen a cap altre tractament*
- *El primer pacient va ser intervingut el passat 9 de març. La cirurgia es va dur a terme sense incidències i en aquests moments la qualitat de vida li ha millorat, ja que han disminuït el número i la intensitat de les crisis de la cefalea en agrupaments*
- *Entre un 10 i un 20% dels pacients que pateix aquest mena de cefalea no respon cap tipus de tractament. Es tracta d'un dels tipus de cefalees més invalidants, a causa de la intensitat i la freqüència del dolor que pateixen els malalts*

Barcelona, 23 de maig de 2022. – L'Hospital del Mar és el **primer centre de l'Estat** que realitza amb èxit una **cirurgia per tractar la cefalea en agrupaments amb assistència robòtica**. Es tracta d'una intervenció d'alta complexitat, que consisteix en la col·locació d'un elèctrode a una determinada zona profunda i de dimensió reduïda del cervell (diana terapèutica), en aquest cas l'hipotàlem, per neuromodular les connexions entre aquesta diana i la resta del cervell implicat en la malaltia, la tècnica anomenada d'estimulació cerebral profunda. Aquesta intervenció ha estat duta a terme pel Servei de Neurocirurgia de l'Hospital del Mar, amb la plena implicació de la Unitat de Cefalea, de Neuroradiologia i del Comitè de dolor craniofacial del centre. Aquesta primera intervenció es va portar a terme el passat 9 de març. El pacient, un home de 35 anys, en **feia quinze que patia crisis diàries de cefalea en agrupaments**, caracteritzades per episodis de cefalea diverses vegades durant el dia, amb una forta intensitat, que l'obligava a punxar-se medicació gairebé cada dia per controlar el dolor. Els atacs fan que aquests pacients, 50.000 a tot l'Estat segons la Sociedad Española de Neurología, visquin dificultats a la seva vida personal i laboral, si es té en compte que afecta generalment a població molt jove. És un dels tipus de cefalea més invalidant i un 10% de les persones que la pateixen necessiten assistència psiquiàtrica a causa de conductes d'ideació suïcida provocades pel dolor que ocasionen els atacs de cefalea. A més, **entre el 10 i el 20% d'elles no respon a cap tractament farmacològic** i s'hi han d'intentar alternatives, com ara infiltracions i cirurgies de complexitat baixa (la radiofreqüència del gangli esfenopalatí) i si aquesta cirurgia no funciona, una cirurgia de complexitat moderada (l'estimulació dels nervis occipitals). Quan aquestes cirurgies no ofereixen una bona qualitat de vida al pacient, és quan es pot plantejar l'opció d'una cirurgia de complexitat alta, l'estimulació cerebral profunda a l'hipotàlem.

El primer pacient intervingut amb aquesta tècnica a l'Hospital del Mar, ja havia sigut intervingut prèviament amb les tècniques menys invasives, experimentant una millora durant anys, fins que finalment va generar resistència al tractament. Davant la resistència a qualsevol tractament mèdic i quirúrgic, el Comitè de dolor craniofacial del centre va proposar l'estimulació cerebral profunda a l'hipotàlem.

Cirurgia guiada per robot

El procediment per introduir l'elèctrode al cervell és complex, ja que la zona del cervell on s'ha de situar l'elèctrode té una **dimensió de pocs mil·límetres**. Es tracta d'una petita part de l'hipotàlem, una estructura situada al centre del cervell, rodejada d'altres estructures cerebrals també complexes quant a funció cerebral i que diversos estudis vinculen com la part del cervell on es podria originar la malaltia. **"És una cirurgia a la qual la precisió en la col·locació de l'elèctrode és imprescindible per aconseguir la millora de la malaltia, si ens desviem**

Nota de premsa

més d'un mil·límetre, podria no tenir eficàcia", explica la Dra. Gloria Villalba, coordinadora del Servei de Neurocirurgia de l'Hospital del Mar i neurocirurgiana responsable de la intervenció. La planificació de la intervenció té en compte no només factors anatòmics sinó també de funcionals, per la qual cosa es planifica la cirurgia estudiant les connexions de l'hipotàlem mitjançant tractografia cerebral, coneguda com a DTI. La cirurgia es va fer mitjançant un robot quirúrgic, que intervé en la planificació i col·locació de l'elèctrode, amb una precisió excel·lent. És la **primera vegada a l'Estat que es fa servir un robot quirúrgic** per a realitzar estimulació cerebral profunda a l'hipotàlem.

El pacient pot rebre l'alta tres dies després de la intervenció que, tot i la seva complexitat, no comporta un risc elevat de complicacions. En aquest moment començarà el procés per ajustar l'estimulació a la zona del cervell seleccionada. **"L'eficàcia de l'estimulació cerebral profunda no és immediata en la cefalea en agrupaments",** explica la Dra. Villalba, que afegeix que **"cal esperar uns mesos, i ajustar els paràmetres d'estimulació durant les primeres setmanes per obtenir el benefici més gran possible sense patir efectes secundaris de l'estimulació".**

L'èxit del procediment se situa en el 80%. En el cas intervingut a l'Hospital del Mar, dos mesos després de la cirurgia, el pacient presenta una notable reducció dels dies amb crisis de dolor, i les crisis que pot tenir són d'intensitat lleu. Pel que fa a la qualitat de vida ha millorat significativament, segons relata ell mateix. En aquest sentit, i com apunta la Dra. Elisa Cuadrado, neuròloga i coordinadora de la Unitat de Cefalees del centre, **"és molt important poder disposar d'aquestes tècniques de neuromodulació que són, avui dia, la millor opció en els casos refractaris".**

L'origen d'aquest tipus de cefalea és desconegut, tot i estar vinculat a l'hipotàlem i al sistema trigemin-vascular. Existeixen tractaments farmacològics i altres quirúrgics menys invasius, però l'estimulació cerebral profunda és l'últim recurs per aquells pacients en els quals les altres alternatives no funcionen o deixen de fer-ho. A tot el món només s'ha realitzat un centenar d'intervencions d'aquest tipus.

Més informació

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