

# UNA SOLUCIÓN INNOVADORA PARA UNA NEURALGIA POSTHERPÉTICA TORÁCICA REFRACTARIA. CASO CLÍNICO

J Llopis-Lorente, J Fernández Hebrero, JR Tercero Hidalgo, H Hernández Durán, M Martínez Gómez,  
A Moral Bonet, RM Izquierdo Aguirre, P Argente Navarro

Hospital Universitari i Politècnic La Fe. Valencia.

## INTRODUCCIÓN

- **NPH:** complicación frecuente del **herpes zóster** → dolor neuropático crónico, alodinia, disestesias
- Afecta hasta el **30 % en >60 años**; gran impacto funcional y emocional
- **Alta tasa de refractariedad**
- Neuromodulación periférica (NMP): opción prometedora en NPH localizada
  - Alivio **>80 %**, menos invasiva, menor riesgo de complicaciones que la neuromodulación central
  - Pero **riesgo de migración de electrodos**, sobre todo en el **tórax**

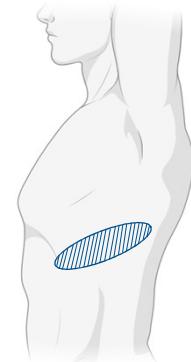


Figura 1.  
Mapeo intraoperatorio de la zona de dolor (dermatomas T11-T12 izquierdos).

## CASO CLÍNICO

- Paciente: Varón, 67 años  
→ Antecedentes: DM2, cardiopatía isquémica, polimedicación
- Feb 2022: Herpes zóster torácico izquierdo → evolución a **NPH severa (T11-T12)** → Dolor EVA 8–9/10
- **Tratamientos previos (2 años) → ineficaces**
  - Gabapentina, pregabalina, antidepresivos, opioides, capsaicina
  - Lidocaína tópica: alivio parcial y breve
  - Técnicas: bloqueos, radiofrecuencia, PENS → **sin resultados duraderos**
- **Intento fallido de GRD epidural**
  - Imposibilidad de progresar el electrodo (anatomía compleja)
  - Complicación: **dolor radicular bilateral** → procedimiento suspendido

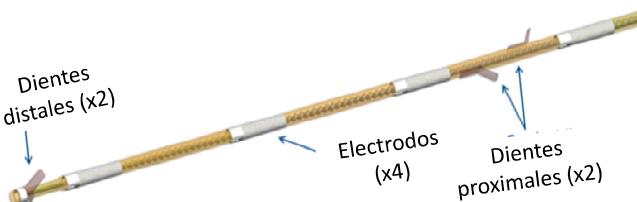


Figura 2.

Vista del electrodo **AnkerStim®** utilizado para neuromodulación periférica. Se aprecian los **cuatro contactos activos** y el sistema de anclaje mediante **dos dientes distales y dos dientes proximales**, diseñado para mejorar la fijación subcutánea y reducir el riesgo de migración del electrodo.

### Decisión en sesión clínica:

- Opción pionera: **NEP torácica con electrodo AnkerStim®** (diseñado para nervio occipital)
- **Ventaja clave:** anclaje subcutáneo eficaz → evita migración en zona móvil
- **Implante en dos tiempos**
  - Fase de prueba (15 días): **>70 % alivio**, desaparición de alodinia
  - Implante definitivo del generador (zona supraglútea)

### Seguimiento

- **EVA ≤ 2/10**
- Reducción de medicación
- **Mejoría funcional y emocional significativa**

## CONCLUSIONES

- El uso del **electrodo AnkerStim®** permitió evitar **migración**, manteniendo eficacia en el tiempo.
- Su **anclaje subcutáneo** y adaptabilidad lo hacen ideal para regiones móviles.
- Es una **alternativa innovadora** en casos complejos de **NPH refractaria**.