

Desde que en 1984 Penn y Kroin implantaran por primera vez en el tejido celular subcutáneo una bomba programable de perfusión intratecal de baclofeno para el tratamiento de la espasticidad severa, su uso se ha extendido ampliamente

La efectividad de este tratamiento ha sido probada en numerosas publicaciones desde entonces.

El baclofeno es un agonista del neurotransmisor inhibitorio ácido γ -aminobutírico (GABA) que ha sido utilizado desde principios de los años 70 para reducir el tono muscular de pacientes con hipertonía espástica de origen tanto cerebral como espinal.

El baclofeno se une a los receptores presinápticos GABAB activando de esta forma a la proteína G asociada a estos receptores, lo que consigue a nivel de las neuronas aferentes al huso muscular la su hiperpolarización, reduciéndose de esta forma el número y la amplitud de los potenciales excitatorios postsinápticos a lo largo de las dendritas de las α -motoneuronas.

El baclofeno se emplea habitualmente como antiespástico por vía oral, pero debido al desarrollo de tolerancia y a la necesidad de administrar de forma progresiva dosis cada vez más elevadas del fármaco que podrían producir efectos indeseables a nivel del sistema nervioso central, como sedación, somnolencia y síndrome confusional, se comenzó a utilizar por vía intratecal incrementándose así su eficacia en el control de la espasticidad y disminuyéndose además sus efectos adversos.

Se estima que aproximadamente un 25% de los tratamientos orales con baclofeno fracasan por estos motivos y se debe iniciar el tratamiento por vía intratecal.

Las complicaciones secundarias al sistema de infusión de baclofeno por vía intratecal y a su manipulación son poco habituales.

Las más frecuentes son las asociadas a molestias mecánicas ocasionadas a nivel de la zona de implantación subcutánea de la bomba o en el trayecto de los catéteres que la unen con el espacio intrarraquídeo.

Existen otras complicaciones, que si bien son menos frecuentes también son más graves, como la pérdida de líquido cefalorraquídeo, la necrosis cutánea, la sobredosificación del fármaco, crisis epilépticas, radiculopatía, y la infección durante la implantación intratecal de los catéteres o del reservorio con el desarrollo subsiguiente de una meningitis.

La interrupción brusca de la perfusión de baclofeno intratecal ha sido relacionada con importantes eventos tales como la muerte, síndrome de abstinencia, fallo multiorgánico, un cuadro similar al síndrome neuroléptico maligno y con distrés respiratorio.

From:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/> - **Neurocirugía Contemporánea ISSN 1988-2661**

Permanent link:

https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=bomba_de_baclofeno

Last update: **2025/05/03 23:59**

