

# Cirugía de estimulación epidural / T7-T8, Nepal

Informe de caso del paciente  
#ES180038

## Resumen del paciente

**Edad:** 40

**Sexo:** masculino

**Nacionalidad:** nepalí

**Diagnóstico en la admisión:** lesión de la médula espinal, nivel T7-T8 incompleta

**Tratamiento recibido:** cirugía de estimulación epidural, dispositivo compatible con IRM de 16 electrodos de restauración avanzada de Medtronic. Células madre mesenquimales (MSC) y células madre de líquido amniótico (hAFSC) 120 millones de células.

**Fecha de Admisión:** 07/07/2018.

**Fecha de alta:** 16/08/2018

## Condición del paciente en la admisión

El paciente ha sufrido una lesión traumática de la médula espinal en el nivel T7-T8 desde el 31 de mayo de 2015. Su resonancia magnética mostró una dislocación por fractura de T8 con posterior mielomalacia parcial de la médula espinal. Sufre de pérdida de sensibilidad y función motora en sus extremidades inferiores bilaterales, incontinencia intestinal y vesical, y movilidad reducida. El paciente es parapléjico, por lo que las habilidades motoras finas en sus manos y dedos son normales. El paciente puede pararse con apoyo, pero solo por un corto período de tiempo. No tiene antecedentes de espasticidad, espasmos severos / ataques espásticos o dolor neuropático. Es independiente en sus actividades de la vida diaria.

## Terapias y tratamientos previos

El paciente recibió una fijación con tornillo pedicular T6 a T10 más fusión con el injerto óseo. Recibió analgésicos, líquidos intravenosos y tratamiento de fisioterapia antes de ser admitido en el hospital asociado de Unique Access Medical. Experimentó pequeñas mejoras en su condición.

## Tratamiento recibido

Después de someterse a una resonancia magnética de la columna vertebral y un análisis de sangre completo, se le realizó una laminectomía e implantación del estimulador epidural de la médula espinal el 12 de julio de 2018. La cirugía y la atención postoperatoria no tuvieron efectos adversos significativos y no se informaron complicaciones graves durante la estancia hospitalaria. Hubo curación normal de la herida quirúrgica.

El mapeo del dispositivo y la terapia se llevaron a cabo después de la cirugía durante 35 días, luego el paciente fue dado de alta.

Cuidado post-quirúrgico	Sesiones Totales	Sesiones por semana	Tiempo (Hr) por sesión
Mapeo	96	24	1
Terapia física	29	7	1
Terapia ocupacional	-	-	-

## Tratamiento de Medicina Regenerativa

Tipo de células madre	Cantidad de células madre	Método de administración	Número de aplicaciones
Células madre mesenquimales (MSC)	40 Millones de Células	Inyección IV	1
Células madre de líquido amniótico (hAFSC)	80 Millones de Células	Inyección de punción lumbar	2



## Evaluación de la mejora de los síntomas después de la cirugía de estimulación epidural y los tratamientos de apoyo:

Habilidades y síntomas	Función motora y sensorial (por debajo del nivel de la lesión, antes de la cirugía ES)	Mejora observada (35 días después de la admisión)
<b>Función motora</b>		
De pie con apoyo	Corto periodo de tiempo	Sí, por un período prolongado
De pie con apoyo	Imposible	Si
Habilidades motoras gruesas	Bajo	Si
Habilidades motoras finas	No aplica	No aplica
Balance	Pobre	Si
Coordinación	Pobre	Si
Masa Muscular	Bajo	Si
Fuerza	Presente	Si
Fatiga	Bajo	Si
Espasmos	No aplica	No aplica
Espasticidad	No aplica	No aplica
<b>Función sensorial</b>		
Dolor neuropático	No aplica	No aplica
Función de vejiga	No	No
Función del intestino	No	No
Habilidad de sudor	No	Si

Las mejoras se monitorean en 15 áreas específicas: 11 áreas motoras y 4 áreas sensoriales. Sin embargo, el número de áreas específicas puede variar dependiendo de la condición del paciente antes del ingreso. Si el paciente no experimenta síntomas en ciertas funciones motoras / sensoriales, o no se ve afectado en un área específica antes de la cirugía, se excluye del informe (no corresponde). Si hay progreso en un área determinada, ya sea leve, moderada o significativa, se mide y se informa como positivo ("Sí"). No mejora, la existencia de dolor o espasmos, o una la incapacidad para realizar una función medida se reporta como "No".

### Función motora



8/8

### Función sensorial



1/3

### Funciones generales



9/11

## Interpretación de resultados

El paciente es parapléjico y tiene alteraciones en las funciones motoras y sensoriales solo de cintura para abajo, por lo tanto, las habilidades motoras finas no se midieron para este caso. El paciente no tiene antecedentes de espasticidad, espasmos ni dolor neuropático, por lo que estos se han excluido del informe del caso. La función motora mejoró en 8 de 8 áreas específicas cuando se encendió el dispositivo de estimulación epidural. Función sensorial mejorada en 1 de 3 áreas seleccionadas. La mejora general se observó en 9 de 11 áreas de funciones motoras y sensoriales específicas (81.81%).

## Resumen de tratamiento

Después de la cirugía de estimulación epidural, el paciente recibió 96 sesiones de mapeo y 29 sesiones de terapia física. El paciente también recibió 40 millones de células madre mesenquimales (MSC) a través de una inyección IV y 80 millones de células madre de líquido amniótico (hAFSC) a través de dos inyecciones de punción lumbar. Todos los tratamientos, incluidas las inyecciones de punción lumbar, salieron bien sin efectos adversos y no se informaron complicaciones agudas ni a corto plazo durante el tratamiento.

Las mejoras se notaron principalmente en las funciones motoras. El paciente puede tener control muscular voluntario en las extremidades inferiores, ponerse de pie con apoyo y dar pasos asistidos. Es capaz de bloquear su rodilla y dar pasos mejor en el lado derecho que en el lado izquierdo, y con más terapia física, esperamos ver mejoras en esta área. Equilibrio y coordinación mejorados moderadamente. También puede permanecer de pie con apoyo durante un período de tiempo más largo debido al aumento de la fuerza y la resistencia. El paciente puede sentarse más derecho cuando el dispositivo de estimulación epidural está encendido y puede sentarse sin soporte para la espalda. El paciente puede dar pasos coordinados, sin embargo, requiere asistencia en la colocación del pie. Con la fisioterapia, la masa muscular en los muslos aumentó notablemente a 3 cm después del alta.

Durante la terapia física, el paciente pudo sudar, por lo tanto, su capacidad de sudoración mejoró. No hubo un cambio notable en las funciones de la vejiga y el intestino. El paciente no puede controlar ni experimentar ninguna sensación en estas áreas. El paciente recibió células madre, por lo que esperamos ver resultados en esta área dentro de 3 meses. Después de 35 días, el paciente fue dado de alta, para continuar con su fisioterapia en casa.



Para obtener más información, póngase en contacto:



**Oficina de Tailandia:**

111 Naradhiwas Rajanagarindra 7 Alley,  
Khwaeng Thung Maha Mek, Khet Sathon,  
Krung Thep Maha Nakhon 10120,  
Bangkok, Thailand

<https://uniqueaccess.com>

<https://epiduralstimulationnow.com>

**Teléfono:**

+66 (0) 2 287 2056 TH  
+1 888-557-5988 Toll Free USA  
+61 2 8310 7389 AUS  
+44 20 3868 1498 UK

**Correo electrónico:**

[info@epiduralstimulationnow.com](mailto:info@epiduralstimulationnow.com)

