

Cirugía de Estimulación Epidural / T7, Malasia

Informe de caso del paciente
#ES180047

Resumen del paciente

Edad: 35

Sexo: masculino

Nacionalidad: malaya

Diagnóstico de admisión: lesión de la médula espinal, T7

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

Fecha de Admisión: 05/08/2018

Fecha de alta: 10/09/2018

Condición del paciente en la admisión

El paciente sufre una lesión traumática de la médula espinal a nivel de T7 como resultado de un accidente automovilístico en 2018. Su resonancia magnética mostró una fractura-dislocación de T7 con mielomalacia posterior. El paciente tiene funciones motoras o sensoriales mínimas por debajo del nivel de la lesión y sufre de vejiga e intestino neurogénicos. El paciente tiene un historial de espasticidad de leve a moderada y sufre espasmos de la espalda y las piernas moderadamente intensos. El paciente no sufre de dolor neuropático. El paciente es parapléjico y tiene funciones normales de las extremidades superiores.

Tratamiento recibido

El 6 de agosto de 2018, después de una resonancia magnética de la columna vertebral y un análisis de sangre completo, el paciente se sometió a una laminectomía e implantación del dispositivo de estimulación epidural. La cirugía se completó sin problema y no se informaron complicaciones durante la estancia hospitalaria postoperatoria. Las heridas quirúrgicas se curaron normalmente y no se informó infección de la médula espinal o herida superficial.

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	100	20	1
Terapia física	27	6	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



Mejora de síntomas post-operatorio

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)
Función motora		
De pie con apoyo	Imposible	Si
De pie con apoyo	Imposible	Si
Habilidades motoras gruesas	No Presente	Si
Habilidades motoras finas	No aplica	No aplica
Balance	Pobre	Si
Coordinación	Pobre	No
Masa Muscular	Bajo	Si
Fuerza	Bajo	Si
Fatiga	Presente	Si
Espasmos	Presente	Si
Espasticidad	Presente	Si
Función sensorial		
Dolor neuropático	Presente	No
Función de vejiga	No	No
Función del intestino	No	No
Habilidad de sudor	No	No

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 ("Si"). No mejora, la existencia de dolor o espasmos, o una la incapacidad para realizar una función medida se reporta como "No".

Función motora



Función sensorial



Funciones generales



Interpretación de resultados

Dado que el paciente es parapléjico con una función normal de la extremidad superior, la mejora en las habilidades motoras finas fue considerada "no aplicable". El paciente no sufre de dolor neuropático, por lo que también se consideró como "No aplicable". La función motora mejoró en 9 de las 10 áreas seleccionadas cuando se encendió el dispositivo de estimulación epidural. El paciente no ha experimentado ningún cambio en la función sensorial, pero se recopilará más información después de 3 meses para observar cualquier mejora realizada por el tratamiento de medicina regenerativa. En general, las mejoras se registraron en 9 de las 13 áreas objetivo de funciones motoras y sensoriales.

Resumen de tratamiento

Después de la cirugía de estimulación epidural, el paciente recibió 100 sesiones de mapeo y 27 sesiones de terapia física. El paciente también recibió 120 millones de células madre, 40 millones de células madre mesenquimales y 80 millones de células madre de líquido amniótico (hAFSC) a través de una inyección intravenosa y dos inyecciones de punción lumbar, respectivamente. Las tres aplicaciones salieron bien sin efectos adversos y no se han informado complicaciones agudas ni a corto plazo.

Las habilidades motoras gruesas del paciente han mejorado significativamente, incluidos los tobillos, la flexión de la cadera y la rodilla, y la extensión de la rodilla (patadas y expulsiones). El paciente tiene un buen equilibrio estático al sentarse con un apoyo mínimo, y el equilibrio dinámico al sentarse ha mejorado ligeramente.

Cuando se ponía de pie y caminaba con apoyo, el paciente no requería un elevador y podía usar un marco y barras paralelas para caminar. Cuando se mueve de la posición sentada a la posición de pie, el paciente requiere asistencia moderada y debe sostenerse en las barras paralelas. Se requiere asistencia para bloquear las rodillas mientras está de pie, sin embargo, cuando el paciente utiliza una rodillera, él mismo puede bloquear las rodillas. El paciente aún no puede bloquear sus caderas mientras está de pie y necesita ayuda para cargar el peso de ambas piernas.

Al pisar, el paciente puede levantar ambos pies y no necesita ayuda para colocar el pie. Mientras use una rodillera, el paciente puede bloquear sus rodillas muy bien al dar pasos, sin embargo, sin la rodillera el paciente necesita asistencia. El paciente aún no puede coordinar entre los pies izquierdo y derecho cuando da pasos.

La masa muscular del paciente ha aumentado y la resistencia ha mejorado significativamente. Los fisioterapeutas realizaron dos programas de mapeo para la espasticidad y los espasmos, lo que redujo los espasmos flexores que el paciente experimenta durante el sueño.

No hubo un cambio notable en las funciones de la vejiga y el intestino. El paciente recibió inyecciones de células madre, por lo que esperamos ver resultados en estas áreas dentro de 3 meses. Después de 35 días, el paciente fue dado de alta y continuará 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

