



Estimados lectores:

Bienvenidos a este primer número de NeuroTarget en su duodécimo año consecutivo de existencia.

El tiempo transcurrido y las circunstancias experimentadas desde su concepción a la fecha nos ofrece elementos para intentar elaborar un balance.

Sin duda alguna, durante estos doce años el interés evidenciado por los temas referentes al estudio y tratamiento del dolor, por las novedosas estrategias de neuromodulación en las diversas áreas y por las técnicas e indicaciones emergentes en neurocirugía funcional, se ha desarrollado y expandido exponencialmente en forma global alrededor del planeta. Latinoamérica no ha sido la excepción.

Pauta de este escenario se refleja en los cada vez más numerosos y concurridos eventos científicos y de entrenamiento dedicados a estos novedosos aspectos, así como en la aparición de pródigos grupos de trabajo, mayormente multidisciplinarios, alineados en el abordaje de estos fascinantes temas.

Esta efervescencia generalizada, reinante en el seno de la comunidad de profesionales involucrados con estas terapias y patologías, ha contribuido también a afianzar y robustecer a NeuroTarget como una publicación de referencia para consulta y envío de la producción científica relacionada.



El año pasado la estimulación crónica medular, concebida como tal, festejó su aniversario de oro, a partir del primer implante efectuado en el año 1967 por el joven neurocirujano norteamericano Norman Shealy. Sin duda alguna, hoy en día esta terapia se ha consolidado como una herramienta indispensable en el manejo del dolor crónico en sus diferentes presentaciones.

Desde sus comienzos y durante estos cincuenta años, la estimulación de los cordones posteriores de la médula espinal fue acompañando y beneficiándose de los avances tecnológicos. Pero, evidentemente, lo que ha revolucionado en el último tiempo esta terapia es el reconocimiento sobre cómo diversos tipos de estímulos ejercen diferentes efectos en la conducción nerviosa en la médula espinal, y por ende variables resultados clínicos, optimizando la eficacia día a día.

En la actualidad, entre las fuentes de energía más difundidas y utilizadas, se encuentran: voltaje continuo, corriente continua, alta frecuencia, en ráfagas, entre otras. Esto confirma la permanente e incansable búsqueda mancomunada de médicos, ingenieros, investigadores y de la industria para alcanzar el ideal en esta estrategia terapéutica.

En este sentido nos pareció interesante compartir el estudio “SUNBURST”, liderado por Timothy Deer y publicado en Neuromodulation. Este ensayo clínico cruzado, prospectivo, multicéntrico y aleatorizado, evaluó la seguridad y efectividad de un sistema de neuroestimulación que permite indistintamente el uso de estimulación tónica y en ráfagas en un solo dispositivo, arribando a interesantes conclusiones en relación al grado de beneficio de una y otra modalidad.

Continuando esta línea y recalcando el rol actual de la neuromodulación en el abordaje del dolor crónico, hemos tenido la oportunidad de contar en “Opinan los expertos” con las valiosas reflexiones del Dr. Elliot Krames. Entre otras muchas cosas, fundador y ex presidente de la International Neuromodulation Society, fundador y ex editor de la revista Neuromodulation: Technology at the Neural Interface, editor principal del primer libro de neuromodulación e involucrado clínicamente con la neuromodulación hace 40 años, siendo el primer anestesiólogo en implantar un estimulador medular. Pero, por sobre todas las cosas, un ser humano excepcional y verdadero “maestro”, con todo lo que este término implica.

Adicionalmente hemos organizado e incluido, al margen de las ya existentes, una nueva sección

denominada “Así lo hago yo”. Un experto en una determinada técnica desarrolla en forma detallada, siguiendo una pauta cronológica, cada uno de los pasos requeridos para llevar a cabo en forma precisa y segura el procedimiento intervencional en cuestión. En esta oportunidad, como inauguración de la sección, contamos con los consejos del Dr. Alfredo Carboni, experto en técnicas intervencionistas controladas con guía ecográfica, quien nos expone la racionalidad del bloqueo de la articulación cigoapofisaria lumbar, con detallada descripción de las etapas necesarias para su realización. Evidencia científica asimilada durante la última década indica que el Núcleo Pedúnculo Pontino, más ampliamente la “Región Locomotora Mesencefálica”, está involucrado en la génesis de algunos trastornos motores, principalmente asociados a la enfermedad de Parkinson avanzada y la parálisis supranuclear progresiva, habitualmente refractarios al tratamiento farmacológico y a las estrategias quirúrgicas clásicas, como los trastornos de la marcha, la inestabilidad postural y las caídas a repetición. En la sección “Fundamentos bioestructurales”, junto a la Dra. Tania Acosta, presentamos un estudio sobre la caracterización anatómica de esta estructura, su correlato en imágenes y las consideraciones quirúrgicas orientadas al control de los síntomas enunciados con la intención de brindar luz a la discrepancia actual sobre la ubicación y extensión de este complejo nuclear con el fin de aportar datos útiles y concretos para su abordaje quirúrgico.

El trabajo “Sistema espinocerebeloso. Conceptos clásicos e implicancias neurofuncionales futuras”, escrito por el Dr. Juan Carlos Andreani, experto en cirugía del dolor y de la espasticidad, es un perfecto ejemplo de la importancia de la investigación básica asociada al profundo conocimiento anatómico para la generación de nuevos planteos terapéuticos. En forma meticulosa describe el haz espinocerebeloso, eslabón propioceptivo de alta importancia funcional por su estrecha conexión entre la médula espinal, el cerebelo, los ganglios basales y la corteza cerebral motora, y resalta su potencial rol por su accesibilidad como diana para neuromodulación en situaciones diversas como espasticidad, epilepsia y movimientos anormales. Posiblemente, en pocos años este trabajo se constituya en la piedra angular de la técnica propuesta en el mismo.

De manera milenaria, la planta de cannabis ha sido utilizada alrededor del mundo por diversas culturas y civilizaciones para distintos fines, entre ellos, la medicina. Hoy sabemos que sus principios activos denominados Cannabinoides juegan un papel modulador de la información nociceptiva, tanto a nivel periférico como central. Durante los últimos años este tema ha recibido una particular atención por la opinión pública, generando un debate en diferentes ámbitos, social, médico y legal. El informe, en formato de entrevista a los especialistas en el tema (Dres. Ariel Cherro y Carlos Goicoechea García), aclara muchos de los actuales interrogantes al respecto, y plantea sugerencias concretas con el fin de regular su uso indiscriminado y descontrolado, que escapa al ámbito profesional debido a la prescripción y distribución por vías informales. Muchos pacientes deciden utilizar cannabis para aliviar el sufrimiento, y actualmente lo hacen por vías informales. Con el tiempo, creo que se logrará poner el cannabis en su rol justo como elemento terapéutico.

Como en anteriores ediciones, y manteniendo la política de intercambio científico con asociaciones afines, hemos seleccionado dos artículos originales de sustancial utilidad: “Dolor neuropático posterior a lesión de la médula espinal: el impacto de la actividad sensoriomotora”, publicado en la revista PAIN, y “Dolor y cuidados paliativos: el conocimiento de los estudiantes de medicina y el brechas de graduación”, proveniente de la revista DOR de la Sociedad Brasileña para el Estudio del Dolor.

El Dr. Raúl Frugoni, recientemente fallecido, es recordado con gran afecto por el Dr. Oscar Stella, amigo y compañero de ruta en el fascinante mundo de la estereotaxia. Sin duda alguna pionero en nuestro país y verdadero “creativo” y “artista” en el ámbito de la neurocirugía funcional, nos deja un trascendente legado y un ejemplar recuerdo.

Me despido cordialmente hasta el próximo número,

Dr. Fabián C. Piedimonte
Director / Editor en Jefe