

BLOQUEO ANESTÉSICO DEL NERVIO OCCIPITAL MAYOR COMO PARTE DEL MANEJO DE LA CEFALEA EN PEDIATRÍA

1. INTRODUCCIÓN

Los bloqueos anestésicos constituyen un recurso terapéutico para el manejo de distintas cefaleas primarias

1. INTRODUCCIÓN

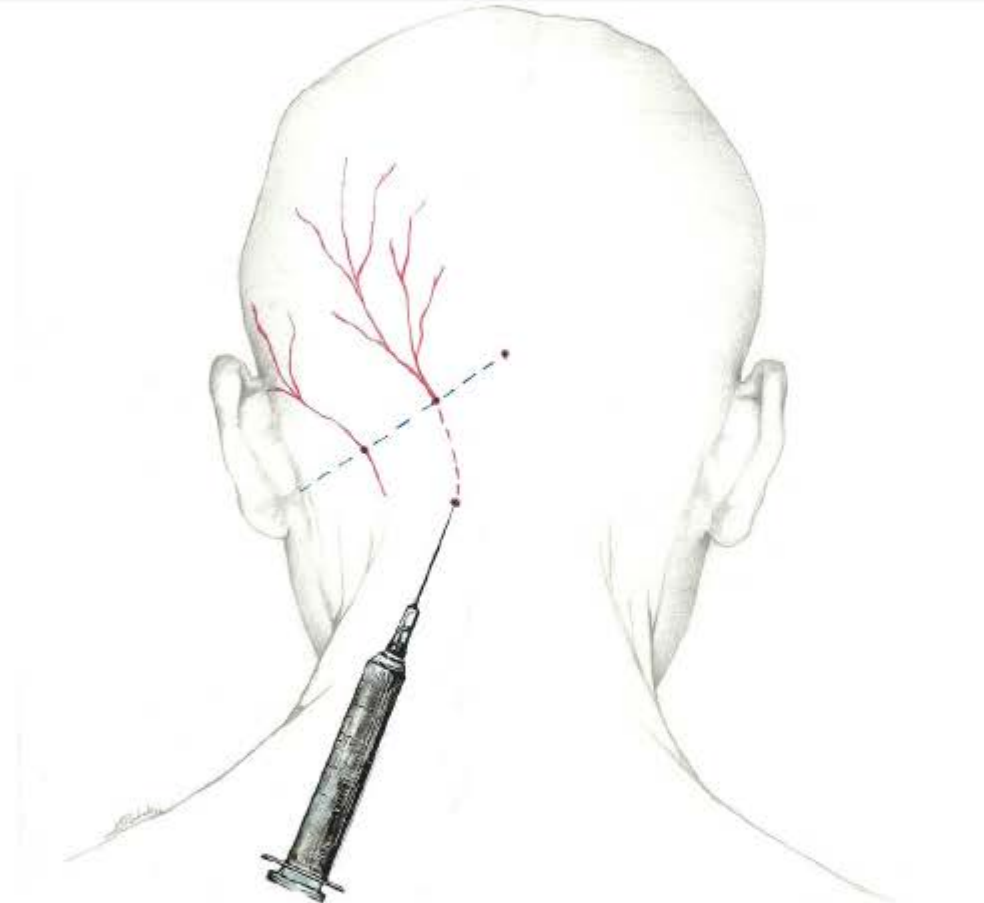
Los bloqueos anestésicos constituyen un recurso terapéutico para el manejo de distintas cefaleas primarias

Aislada/combinada. Prevención/tratamiento sintomático

1. INTRODUCCIÓN

Los anestésicos locales interrumpen el
bloqueo de los canales de sodio

El NOM rama dorsal del
segundo nervio espinal
cervical



1. INTRODUCCIÓN

Los bloqueos anestésicos constituyen un recurso terapéutico para el manejo de distintas cefaleas primarias

Aislada/combinada. Prevención/tratamiento sintomático

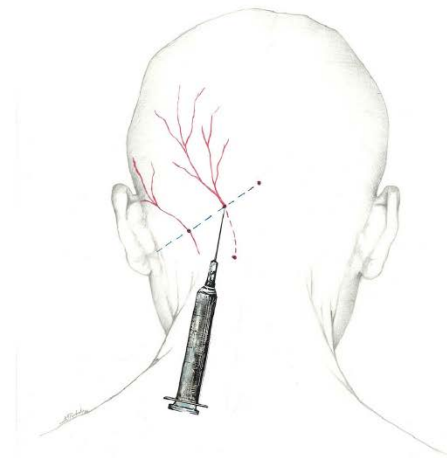
Cada vez hay más evidencia

Tabla 1 Bloqueo anestésico en migraña

Indicaciones	Nivel de evidencia y grado de recomendación	Nervios bloqueados	Tipo de estudio	Autores
Prevención en MC	Nivel de evidencia II Grado de recomendación B	NOM, NSO	Prospectivo, abierto, n = 60, intervención única y evaluación a los 3 meses	Ruiz Piñero et al. ⁷ , 2015
		NOM	Prospectivo, ciego, n = 84, bloqueo semanal durante 4 semanas y mensual durante 2 meses	Inan et al. ⁸ , 2015
Prevención en ME	Nivel de evidencia IV Grado de recomendación GECSN	NOM	Prospectivo, ciego, n = 37, bloqueo mensual durante 2 meses y evaluación a los 2 meses	Piovesan et al. ⁶ , 2001
Tratamiento sintomático	Nivel de evidencia IV Grado de recomendación GECSN	NOM	Series de casos	Young et al. ¹³ , 2004 Ashkenazi et al. ¹⁴ , 2005 Young et al. ¹⁵ , 2008 Rozen ¹⁶ , 2007 Baron et al. ¹⁷ , 2010 Casas-Limón et al. ¹⁸ , 2015

2. OBJETIVO

Valorar la utilidad de la infiltración anestésica de nervios occipitales en el tratamiento del estatus migrañoso en un Servicio de Urgencias pediátricas



3. METODOLOGIA Y RESULTADOS

N=5

100% Mujeres

ESTATUS MIGRAÑOSO
(ICHD-III)

Edades entre 10-15 años

80% diagnóstico de migraña
crónica (**ICHD-III**)

50% tratamiento preventivo

3. METODOLOGIA Y RESULTADOS

N=5

ESTATUS MIGRAÑOSO (ICHD-III)

Mediana de 7 días
de duración

Mediana de 3 de
visitas a urgencias

Respuesta a
analgesia
intravenosa

60% parcial

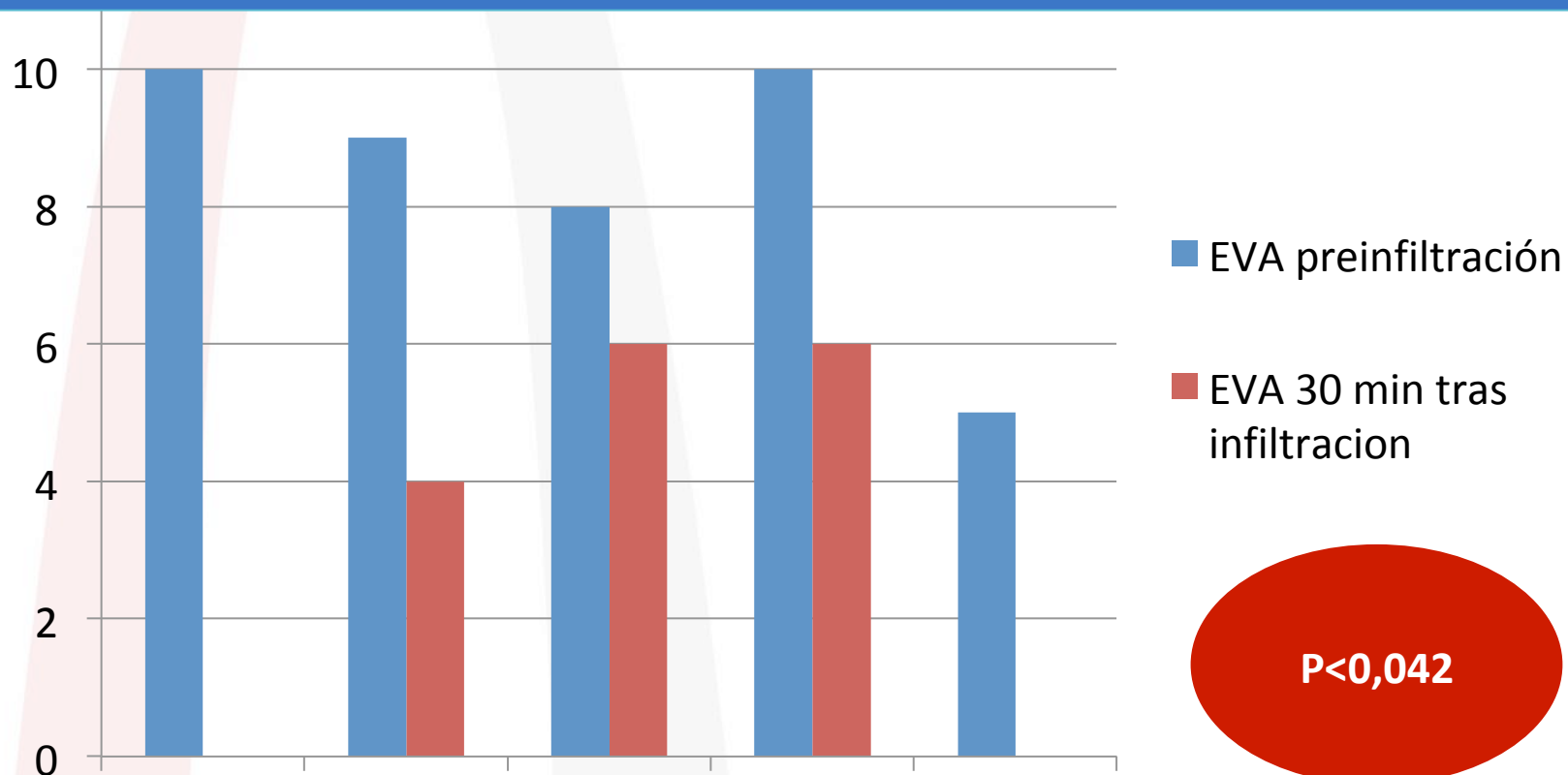
40% escasa

3. METODOLOGIA Y RESULTADOS



BUPIVACAINA 0,5%

3. METODOLOGIA Y RESULTADOS



5. CONCLUSIONES

El bloqueo del GON ofrece una alternativa en el tratamiento del status migrañoso en urgencias

Se necesitan ensayos clínicos aleatorizados para determinar su eficacia y si es posible incluirlo en la secuencia de tratamiento de estos pacientes

¡GRACIAS!