



## RADIOFRECUENCIA PULSADA DEL GANGLIO ESFENOPALATINO EN CEFALEA SEVERA REFRACTARIA, PRESENTACIÓN DE UN CASO

Daniel Arteaga Mejía; Ricardo Leiro Riera; Xavi Morales García; Marina Alcoberro González;  
Gabriela Altamirano

*Hospital General de Catalunya, Unidad de Dolor*

### Introducción:

El ganglio esfenopalatino (GEFP) es el más grande de los ganglios parasimpáticos asociados al nervio trigémino; interviniendo en la patogénesis y mantenimiento de dolores faciales, pudiendo existir un síndrome simpático asociado de estornudos, rinorrea, lagrimación y fotofobia. En 1908 el doctor Sluder informó alivio de una cefalea mediante el bloqueo con anestesia local del GEFP, siendo esta técnica útil en el diagnóstico y tratamiento de migrañas, cefaleas y síndrome de dolor facial atípico.

### Caso Clínico:

Mujer de 55 años con historia de odinofagia, rinorrea, parestesias en lengua, dolor en maxilar superior, mastoides y región cervical izquierda de tipo lacinante y episódica de 4 meses de evolución, al examen físico destaca un punto sensible a la presión en tabique nasal que despierta su dolor habitual; estudios paraclínicos normales, se aplica lidocaína intranasal presentando alivio completo y temporal de la sintomatología impresionando neuralgia del GEFP. Se realiza radiofrecuencia del GEFP con abordaje infracigomático bajo fluoroscópica, se realiza estimulación sensorial en las frecuencias de 50Hz con parestesias en tabique nasal, se realiza cuatro ciclos de lesiones por radiofrecuencia pulsada durante 120s a una temperatura de 42°C sin incidencias. Pasados 2 meses continua asintomática.

### Conclusión:

El GEFP no posee una función sensitiva, sin embargo, debido a la gran relación y conexiones con múltiples ramas faciales y trigeminales se cree que interviene en la génesis y mantenimiento de dolores faciales atípicos y cefaleas unilaterales, siendo en estos caso efectiva el uso de radiofrecuencia, considerándose una buena alternativa para tratar las algias y síntomas relacionadas con este.