



Manual de Estimulación Medular

Un recurso educativo sobre la terapia de estimulación medular para pacientes con dolor crónico.



“La estimulación de la médula espinal es probablemente una de las intervenciones menos intrusivas y más eficaces para tratar una afección debilitante crónica”.

CHIRAG PATEL

➤ Los siete pasos de la derivación	3
➤ Preguntas frecuentes del médico referidor	7
➤ Recursos para pacientes	11
➤ Preguntas frecuentes de los pacientes	15
➤ Historias de pacientes	20



Manual de Estimulación Medular

Los siete pasos de la derivación



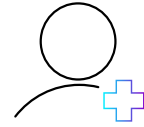
1 EL PACIENTE PRESENTA UNA AFECCIÓN



La EME es una opción terapéutica segura y mínimamente invasiva para numerosas afecciones de dolor crónico, que puede reducir el dolor y **mejorar los resultados de los pacientes**.^{1,2} Se ha utilizado durante más de 40 años para tratar eficazmente el dolor neuropático crónico, con una relación favorable de beneficio/riesgo.³

25-35%

Se estima que, en los países europeos, aproximadamente el **25 %-35 %** de las personas adultas experimentan dolor crónico.⁴ El dolor crónico reduce la calidad de vida de los pacientes más que prácticamente cualquier otra afección.



Si tiene un paciente con un dolor neuropático crónico que limita su **calidad de vida diaria**, este podría ser un candidato para la EME. Si bien no es una cura para el dolor, puede proporcionar un alivio efectivo y duradero, como complemento a los medicamentos u otros tratamientos.

2 COMPRENDER LA EME Y SUS BENEFICIOS

Después de **identificar a un paciente** como posible candidato adecuado para la EME, es importante que este comprenda lo que implicará someterse al tratamiento y qué tipo de resultados puede esperar, como una mejora del dolor crónico y **mejoras en su calidad de vida en general**.



Las señales de dolor viajan a lo largo de fibras nerviosas a través de la médula espinal hasta el cerebro. **La terapia de EME** parte de una premisa sencilla y básica: debido a que el dolor es conducido por medio de impulsos eléctricos nerviosos a lo largo de la médula espinal hasta el cerebro, intervenir en el flujo de impulsos del sistema nervioso es **clave para controlar el dolor**.

Un pequeño generador de impulsos y unos cables aislados se implantan en el cuerpo, cerca de la columna vertebral. Dirigidos mediante un **control remoto externo**, los impulsos eléctricos del generador de impulsos interrumpen las señales de dolor en su viaje hacia el cerebro.

Con los modelos de EME más antiguos, los pacientes sentían estos impulsos eléctricos como una suave sensación de hormigueo denominada parestesia. **La tecnología de EME más reciente** de Boston Scientific ofrece más opciones en cuanto al modo en que el paciente puede experimentar estos impulsos eléctricos.

El resultado previsto es una **sensación relajante de hormigueo**. Mientras la terapia está activa, las señales de dolor se interrumpen, y, en función de la configuración, los pacientes **pueden sentir un alivio del dolor** sin ninguna sensación adicional.

3 PRESELECCIÓN DE PACIENTES

Una vez que haya evaluado los posibles beneficios de la EME frente a los posibles riesgos o efectos secundarios, estaremos a su disposición para proporcionarle apoyo durante todo el recorrido del tratamiento: desde la selección y derivación de un candidato adecuado para la EME hasta las sesiones de seguimiento continuo.

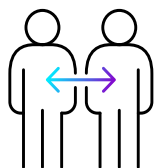
La herramienta e-health está diseñada para:



➤ Acceda a la [herramienta e-health](#)

4 APOYAR LA TOMA DE DECISIONES DE SU PACIENTE

Una vez que haya identificado y preseleccionado a un posible candidato para EME, es importante que apoye plenamente al paciente en su proceso de toma de decisiones, tanto si decide elegir la EME como si decide no hacerlo.



Nuestros materiales de apoyo al paciente están diseñados para guiar sus conversaciones con los pacientes para que puedan tomar una decisión bien informada sobre si someterse o no al tratamiento. Cada paciente debe tomar una decisión individual basada en sus síntomas, sentimientos y situación específicos.

➤ Acceda a los [materiales de apoyo al paciente](#)

5 BUSCAR UN PROFESIONAL ADECUADO PARA LA DERIVACIÓN

Una vez que su paciente ha decidido someterse a la EME como tratamiento para el dolor, entendemos que es importante para usted saber que estará en buenas manos durante todo el recorrido de tratamiento.



Nuestra herramienta de localización de médicos le permite encontrar un profesional adecuado al que derivar a su paciente para el tratamiento de EME. También puede utilizar el formulario de preselección y derivación de pacientes para remitir al paciente a un experto en EME.

➤ Acceda a la [herramienta de localización de médicos](#)

➤ Acceda a la [herramienta e-health](#)

6 EL PACIENTE SE SOMETE A LA CIRUGÍA DE EME

Una vez que haya derivado a su paciente para la EME, llevará a cabo la intervención un médico con experiencia, como parte de un equipo interdisciplinario más amplio.



Durante la intervención, se implantarán en el cuerpo del paciente, cerca de la columna vertebral, un pequeño generador de impulsos y unos cables aislados.

Se dará a los pacientes un control remoto externo y un cinturón de carga para que puedan controlar la administración de los impulsos eléctricos del generador con el fin de interrumpir las señales de dolor en su viaje hacia el cerebro.

Después de la cirugía, los pacientes deben evitar las actividades extenuantes, como levantar objetos pesados, durante las primeras semanas. También deben esperar varias semanas para reanudar sus actividades normales y pueden experimentar dolor o molestias en el lugar de la incisión.

7 LA VIDA DE SU PACIENTE DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

Después de derivar al paciente para la cirugía, deberá seguir formando parte de su equipo de atención sanitaria interdisciplinario y ser informado sobre el progreso y el éxito del tratamiento.

En función de su afección y la intensidad del dolor, el paciente puede experimentar una reducción del dolor que está dirigida y adaptada específicamente. Una EME es satisfactoria si proporciona una alternativa a los medicamentos al ayudar a los pacientes a recuperar el control de sus vidas gestionando el alivio de su dolor.



- Si bien la duración de la batería depende de la situación específica de cada paciente, el sistema de EME WaveWriter Alpha™ de Boston Scientific está diseñado para durar un mínimo de 12 años.*

Nuestra sección de materiales de apoyo al paciente contiene numerosos recursos para ayudarle a brindar el mejor apoyo a sus pacientes en su recorrido con la EME.

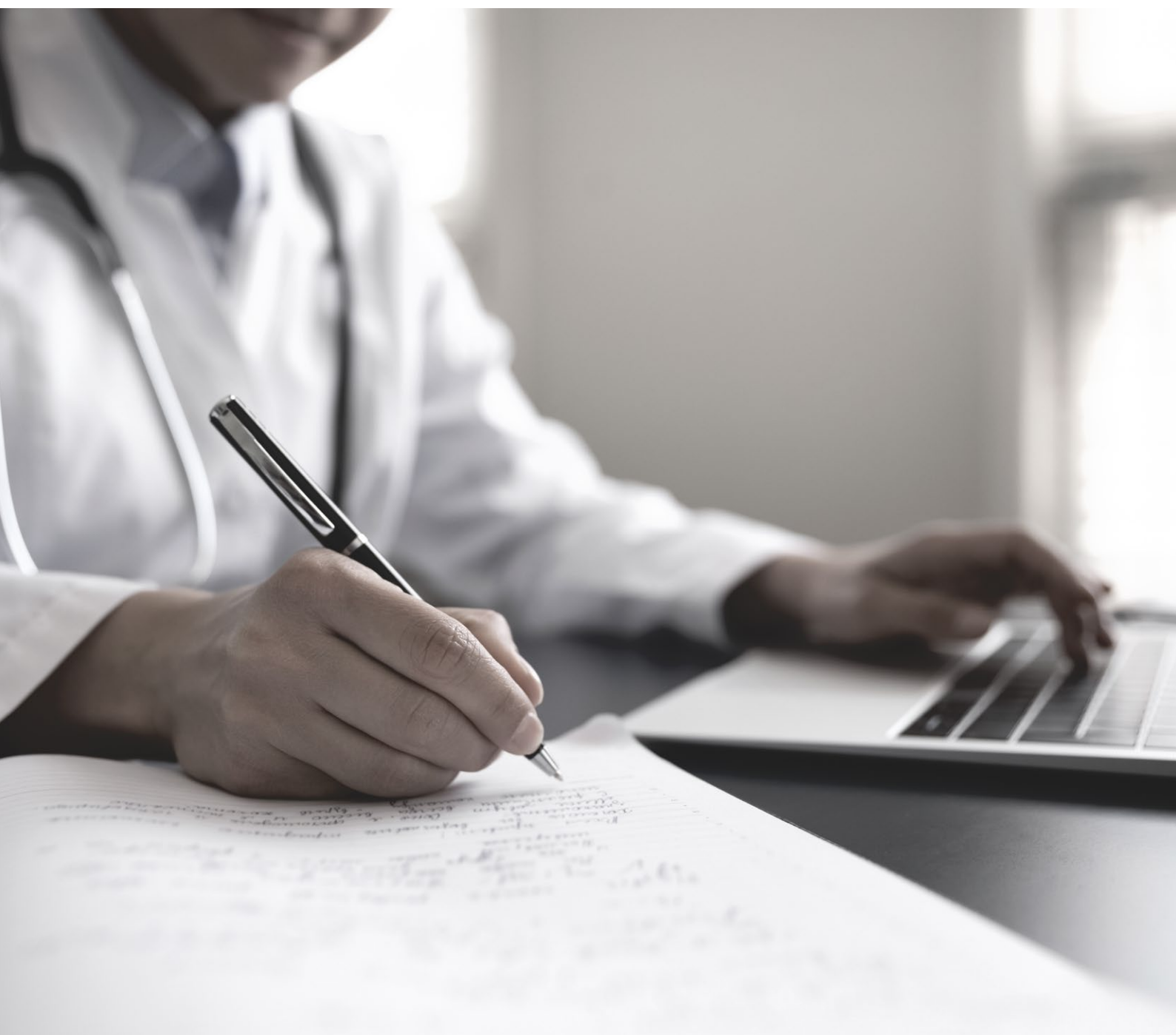
► Acceda a los [materiales de apoyo al paciente](#)


También puede remitir a sus pacientes a asociaciones como **Pain Alliance Europe (PAE)**, donde los pacientes y sus familias pueden unirse a una comunidad de apoyo con otras personas que comparten experiencias similares y defienden la voz del paciente de manera conjunta.



Manual de Estimulación Medular

Preguntas frecuentes del médico referidor





“La estimulación de la médula espinal es uno de los pocos tratamientos intervencionistas que realmente tiene un impacto en el dolor crónico”.

SIMON THOMSON

Manual de Estimulación Medular

Preguntas frecuentes del médico referidor

Nuestro práctico documento de preguntas frecuentes le ayudará a conocer mejor la EME, para que pueda explorar los aspectos que más le interesen: desde el proceso para identificar y derivar a un candidato, hasta comprender el grado de alivio del dolor y disminución de la medicación que puede esperarse en la vida diaria de su paciente.

¿ES SEGURA LA EME PARA MIS PACIENTES? ¿CUÁLES SON LOS POSIBLES RIESGOS?

Después de varias décadas de uso, el tratamiento de EME ha demostrado ser un tratamiento seguro y eficaz, con más de 350 000 pacientes⁶ tratados con éxito en todo el mundo. La intervención de EME debe ser realizada por un equipo interdisciplinario con experiencia.



Como cualquier intervención quirúrgica, la EME conlleva ciertos riesgos que deben considerarse y comentarse con el paciente antes de decidir si debe seguir adelante con la EME.

¿CUÁLES SON LOS POSIBLES BENEFICIOS DE LA EME?

Cada paciente es único. Esto significa que la cantidad de alivio del dolor experimentado varía en función de la persona.



El procedimiento de prueba de la EME ayuda al paciente a decidir si la EME le proporciona un grado de reducción del dolor adecuado. Una reducción del dolor de **al menos el 50 %** se considera una referencia estándar.

¿SERÁ NECESARIO QUE MI PACIENTE SIGA TOMANDO MEDICAMENTOS?

Mientras que algunos pacientes descubren que ya no necesitan analgésicos, otros simplemente pueden reducir su medicación.



Debe recordar a sus pacientes que siempre le pregunten antes de realizar cualquier cambio en las dosis.

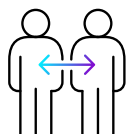
¿CÓMO PUEDO SABER SI MI PACIENTE ES UN CANDIDATO PARA LA EME?

Nuestra herramienta electrónica para el paciente le facilita el proceso para determinar si su paciente es un candidato adecuado para la EME y saber cómo y cuándo derivarle.



► Acceda a la [herramienta electrónica](#)

¿QUÉ PROCESO DEBO SEGUIR PARA DERIVAR A UN PACIENTE A EME?



Una vez que haya determinado que su paciente es un candidato adecuado para la EME, puede utilizar nuestra **herramienta de localización de médicos** para encontrar un experto en EME al que derivarlo. Puede confiar en que el paciente estará en buenas manos con un experto en EME.

► Haga clic aquí para acceder a la [herramienta de localización de médicos](#)

¿CUÁNDO SERÁ NECESARIO REEMPLAZAR EL SISTEMA DE EME DE MI PACIENTE?



Si bien la duración de la batería depende de la situación específica de cada paciente, el sistema de EME WaveWriter Alpha™ de Boston Scientific está diseñado para durar un mínimo de 12 años.*

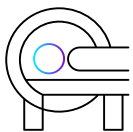
¿PUEDEN VIAJAR LOS PACIENTES QUE LLEVAN UN SISTEMA DE EME?



Sí, los pacientes con un sistema de EME pueden seguir viajando. Los detectores de metal, los aparatos de rayos X, los arcos de seguridad y otros dispositivos de seguridad no dañarán el implante, pero podrían provocar una estimulación involuntaria. El implante también puede activar las alarmas de los detectores de metales.

Recuerde a sus pacientes que se recomienda que lleven consigo su **tarjeta de identificación del paciente** en todo momento.

¿PUEDEN ESTOS PACIENTES SOMETERSE A EXPLORACIONES POR RM?



Si bien es posible que los pacientes que llevan un sistema de EME puedan hacerse una RM, es mejor evaluar cada caso de manera individual antes de determinar su idoneidad para estas técnicas.

*El final de servicio programado es aplicable al sistema WaveWriter Alpha™ Prime solo cuando la duración de la batería es superior a 12 años.



Manual de Estimulación Medular

Recursos para pacientes

Al abordar algunas inquietudes comunes y compartir experiencias de otros pacientes, así como responder a las preguntas frecuentes en un lenguaje comprensible, nuestros recursos le servirán de apoyo para sus conversaciones con los pacientes y le ayudarán a proporcionarles toda la información que necesitan para tomar una decisión acerca de someterse a la EME.



ESTIMULACIÓN DE LA MÉDULA ESPINAL CON BOSTON SCIENTIFIC

Darle la espalda al dolor crónico



A la hora de tomar la decisión sobre si se someterse o no a la estimulación de la médula espinal (EME), es importante que tenga toda la información necesaria sobre el proceso y sobre cómo podría ser su vida con la EME. Este folleto está diseñado para brindarle toda la información relevante de modo que pueda tomar la mejor decisión para usted y su situación individual.

COMPRENDER QUÉ ES EL DOLOR CRÓNICO

Se estima que, en los países europeos, aproximadamente el **25 %-35 %** de las personas adultas experimentan dolor crónico.⁴ De hecho, el dolor crónico reduce la calidad de vida más que prácticamente cualquier otra afección. El recorrido hasta la identificación y el alivio del origen del dolor puede ser largo y difícil.



La encuesta European Painful Truth Survey determinó que:

En promedio, las personas viven con **dolor crónico durante un máximo de 7 años**,⁷ y más de una quinta parte de las personas con dolor crónico soportarán el dolor durante 20 años o más.⁷

Un tercio de las personas con dolor crónico padecen un dolor constante,⁷ y el 68 % de los encuestados siguen teniendo dolor durante más de 12 horas al día a pesar del tratamiento.⁷

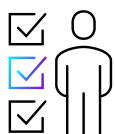
Los tratamientos convencionales incluyen fisioterapia, farmacoterapia y cirugía.

Solamente el **36 %** están satisfechos con el tratamiento farmacológico, por ejemplo, antiinflamatorios no esteroideos (AINE), agentes neuropáticos y opiáceos.⁷

Si el dolor crónico le impide disfrutar de las tareas y placeres diarios, y le pasa factura a nivel emocional, puede tener un impacto significativo en su calidad de vida. Si bien la EME no es una cura para el dolor crónico, puede **proporcionar un alivio efectivo y duradero**, como complemento a los medicamentos u otros tratamientos.

COMPRENDER LAS VENTAJAS DE LA EME

Tome el control de su dolor



La EME puede ayudarle a retomar algunas de las actividades que el dolor crónico ha dificultado, o incluso permitirle descubrir nuevas pasiones.

Recurrir a la EME desde que empiezan a aparecer los síntomas de dolor crónico puede llevar a **unos resultados superiores**.⁷

La EME también puede ser una **alternativa más eficaz** en comparación con la repetición de operaciones o el aumento de las dosis de opiáceos.⁷

AMPLIAR EL ABANICO DE OPORTUNIDADES

Darle la espalda al dolor crónico



La EME puede proporcionarle una alternativa a la medicación o a la cirugía y ayudarle a experimentar un alivio del dolor adecuado. Y, lo que es más importante, podría **ayudarlo a recuperar el control de su vida** y a disfrutar de algunos de los placeres de la vida que el dolor le ha arrebatado.

La EME puede tratar el **dolor en más de una zona**, por ejemplo, en las partes superior e inferior de la espalda, o en el cuello y el hombro. Se puede administrar junto con analgésicos y está diseñado para brindar un control y libertad máximos: usted es quien establece la frecuencia y la duración de la estimulación.

El tratamiento se puede probar durante unas semanas antes del implante completo, para que pueda descubrir si la EME funciona bien en su caso.

EL FUNCIONAMIENTO DE LA EME

Las señales de dolor viajan a lo largo de fibras nerviosas a través de la médula espinal hasta el cerebro. La terapia de EME parte de una premisa sencilla y básica: debido a que el dolor es conducido por medio de impulsos eléctricos nerviosos a lo largo de la médula espinal hasta el cerebro, intervenir en el flujo de impulsos del sistema nervioso es **clave para controlar el dolor**. Un pequeño generador de impulsos y unos cables aislados se implantan en el cuerpo, cerca de la columna vertebral. Dirigidos mediante un control remoto externo, los impulsos eléctricos del generador de impulsos interrumpen las señales de dolor en su viaje hacia el cerebro.

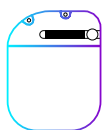


Con los modelos de EME más antiguos, los pacientes sentían estos impulsos eléctricos como una suave sensación de hormigueo denominada parestesia. La **tecnología de EME** más reciente de Boston Scientific ofrece más opciones en cuanto al modo en que usted puede experimentar estos impulsos eléctricos. Con determinadas configuraciones, los pacientes pueden experimentar una sensación de hormigueo suave, conocida como parestesia.

El resultado previsto es una sensación relajante de hormigueo. Mientras la terapia está activa, las señales de dolor se interrumpen, y, en función de la configuración, los pacientes pueden sentir un alivio del dolor sin ninguna sensación adicional.

LOS SISTEMA DE EME WAVEWRITER ALPHA™

Hacerle la vida más fácil



Nuestra batería, fina y ultraligera, tiene un diseño ergonómico con bordes suaves y redondeados para que resulte más cómoda y menos visible tras el implante.

El implante de EME puede colocarse a la profundidad ideal para localizar el origen de su dolor y así administrarle una terapia mas **dirigida y adaptada a usted**. Los componentes básicos del sistema WaveWriter Alpha™ incluyen el dispositivo de EME, un control remoto inalámbrico y un cinturón de carga. El sistema se ha diseñado para que la EME se adapte a su estilo de vida con la **máxima movilidad y libertad**.

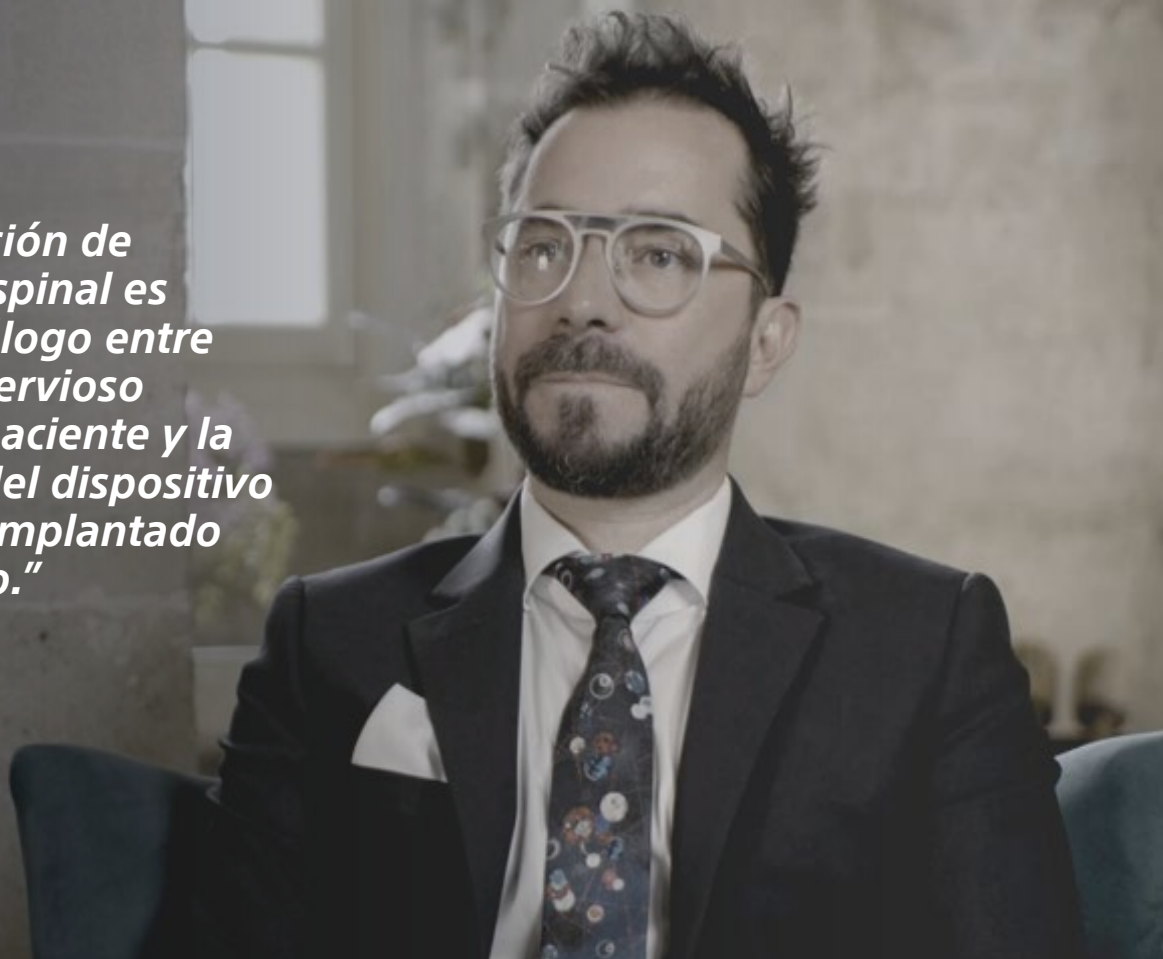
El sistema de EME WaveWriter Alpha™

El sistema de EME WaveWriter Alpha™ ofrece una cobertura ampliada de la médula espinal y cubre tanto el dolor unilateral simple como el dolor bilateral más complejo, todo mediante un pequeño y cómodo implante.

El sistema está disponible como opción recargable o no recargable. Hable con su profesional sanitario sobre cuál podría ser la mejor opción para sus necesidades.

“La estimulación de la médula espinal es como un diálogo entre el sistema nervioso central del paciente y la tecnología del dispositivo electrónico implantado en su cuerpo.”

PHILLIPE RIGOARD



DISPONER DE TIEMPO PARA DECIDIRSE

Tomar la decisión de someterse a un implante de EME es un paso importante en su recorrido en la lucha contra el dolor crónico. Por eso le ofrecemos un sistema de prueba de EME especialmente diseñado para que pueda ver por sí mismo si la EME puede ser adecuada para usted.



Con el sistema de prueba de EME tendrá la oportunidad de probar la estimulación con su propio control remoto inalámbrico, registrar sus experiencias en un cuaderno especial para EME y, lo que es más importante, conocer la sensación de la estimulación y en qué medida alivia su dolor crónico.

El registro de sus experiencias les ayudará a usted y a su médico a decidir si la prueba de EME ha funcionado satisfactoriamente o no en su caso. Cada persona es diferente, pero los criterios clave para el éxito son una reducción del dolor de al menos un 50 %, una menor necesidad de tomar medicamentos, así como la posibilidad de volver a realizar algunas de las actividades cotidianas que antes no podía.

Hable sobre lo que es adecuado para usted.

La EME está diseñada para ayudarle a volver a hacer algunas de sus actividades favoritas en la vida; sin embargo, asegúrese de hablar siempre con su médico acerca de las actividades adecuadas para usted, así como las precauciones que debe tomar con su dispositivo de EME.



Manual de Estimulación Medular

Preguntas frecuentes de los pacientes



Manual de Estimulación Medular

Preguntas frecuentes de los pacientes

Diseñado para guiar sus conversaciones con los pacientes en lo que respecta a la decisión de someterse o no a la EME.

¿QUÉ ES LA EME?

La terapia de EME parte de una premisa sencilla y básica: debido a que el dolor es conducido por medio de impulsos eléctricos nerviosos a lo largo de la médula espinal hasta el cerebro, intervenir en el flujo de impulsos del sistema nervioso es clave para controlar el dolor.

Un pequeño generador de impulsos y unos cables aislados se implantan en el cuerpo, cerca de la columna vertebral. Dirigidos mediante un control remoto externo, los impulsos eléctricos del generador de impulsos interrumpen las señales de dolor en su viaje hacia el cerebro.



Con los modelos de EME más antiguos, los pacientes sentían estos impulsos eléctricos como una suave sensación de hormigueo denominada parestesia. La tecnología de EME más reciente de Boston Scientific ofrece más opciones en cuanto al modo en que usted puede experimentar estos impulsos eléctricos.

Con determinadas configuraciones, los pacientes pueden experimentar parestesia. Con otras configuraciones, los pacientes simplemente sentirán alivio del dolor sin ninguna sensación adicional.

¿ES SEGURA LA EME?

Después de varias décadas de uso, el tratamiento de EME ha demostrado ser un tratamiento seguro y eficaz, con más de **350 000 pacientes** tratados con éxito en todo el mundo. La intervención de EME debe realizarla un médico especialista con experiencia, en colaboración con un equipo interdisciplinario.

Al igual que con cualquier otra intervención quirúrgica, existen riesgos y posibles efectos secundarios, que varían según el paciente. Sin embargo, a menudo son temporales y se puede ajustar la estimulación para reducirlos o revertirlos. Debe hablar con su médico sobre los posibles riesgos y efectos secundarios.

¿EN QUÉ CONSISTE EL SISTEMA DE PRUEBA DE EME?



Con el sistema de prueba de EME, podrá experimentar la sensación de la EME antes de decidir junto con su médico si esta podría ser una buena opción para usted. Debería recibir un cuaderno especial para EME para registrar sus experiencias, que además incorpora un diagrama de dolor muy útil. Después de una recomendación de su médico, se le realizará una intervención (normalmente dura de 1 a 2 horas) para que se le coloque un implante temporal.

La unidad de prueba con el sistema temporal dura, por término medio, entre 3 días y 3 semanas. Si la terapia demuestra ser adecuada para usted, le seguirá un implante completo. De lo contrario, el implante de prueba puede extraerse. Durante el período de prueba, debe tener cuidado para evitar las actividades que podrían desplazar los electrodos externos fuera de su sitio. También debe lavarse solo con una esponja para mantener seco el sistema.

"La EME es un método, una tecnología, que es muy útil para modular la trayectoria del dolor. Contamos con una especie de red de médicos referidores... estos especialistas saben lo que hacemos".

LAURA DEMARTINI



¿CUÁLES SON LOS POSIBLES BENEFICIOS DE LA EME? ¿DEJARÉ DE TENER DOLOR DESPUÉS DE LA EME?



Cada paciente es único. Esto significa que la cantidad de alivio del dolor experimentado varía en función de la persona. El procedimiento de prueba de la EME le ayudará a decidir si la EME le proporciona un grado de reducción del dolor adecuado. Una reducción del dolor de al menos **el 50 % se considera** una referencia estándar.

¿SERÁ NECESARIO QUE SIGA TOMANDO MEDICAMENTOS?



Mientras que algunos pacientes descubren que ya no necesitan analgésicos, otros simplemente pueden reducir su medicación. **Consulte siempre con su médico** antes de realizar cualquier cambio en las dosis.

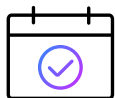
¿CUÁNTO DURARÁ MI SISTEMA DE EME?



Si bien la duración de la batería depende de la situación específica de cada paciente, el sistema de EME WaveWriter Alpha™ de Boston Scientific está diseñado para durar un mínimo de 12 años.*

*El final de servicio programado es aplicable al sistema WaveWriter Alpha™ Prime solo cuando la duración de la batería es superior a 12 años.

¿CON QUÉ RAPIDEZ ME RECUPERARÉ DESPUÉS DE LA CIRUGÍA?



Se recomienda a los pacientes que **eviten cualquier actividad extenuante**, como levantar objetos pesados, durante las primeras semanas. Pueden pasar **varias semanas** hasta que pueda reanudar sus actividades normales y es posible que experimente dolor o molestias en el lugar de la incisión.

Su médico le proporcionará **información detallada sobre cómo gestionar su medicación** y sus actividades cotidianas durante este tiempo. El tratamiento de EME está diseñado para ayudarle a llevar un estilo de vida activo y saludable e incluso, posiblemente, a realizar actividades que antes no podía, en la medida en que su enfermedad y el éxito del tratamiento lo permitan.

¿PUEDO CONTROLAR LA TERAPIA DE ESTIMULACIÓN?

La EME está diseñada precisamente para ayudarle a recuperar el control del dolor a fin de mejorar su calidad de vida. Gracias a un control remoto inalámbrico y a los ajustes del programa diseñados específicamente para usted, podrá:



- ▶ Activar y desactivar la estimulación
- ▶ Aumentar o disminuir el grado de estimulación
- ▶ Dirigir la terapia hacia varias áreas de dolor separadas al mismo tiempo, cada una con una cantidad de estimulación diferente
- ▶ Puntuar la terapia

¿DEBO USAR MI SISTEMA DE EME DURANTE TODO EL DÍA?



Los sistemas de EME de Boston Scientific están diseñados para funcionar todo el día, de modo que es usted quien decide cuándo y con qué intensidad activa la estimulación. Aunque existen algunas limitaciones que debe tener en cuenta y comentar con su médico. Por ejemplo, no debe cargar el sistema de EME mientras duerme ni lo debe utilizar mientras conduce.

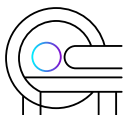
¿CÓMO PUEDO CARGAR MI SISTEMA DE EME?



La recarga del dispositivo de EME está diseñada para ser lo más sencilla y cómoda posible. Se realiza mediante un cargador inalámbrico y muy ligero que se ajusta a un cinturón. El propio cargador puede recargarse fácilmente a través de una base conectada a una toma de corriente.

Recibirá una **guía de inicio rápido del sistema de carga para la EME con toda la información necesaria**. El control remoto inalámbrico le avisará cuando la batería del implante está baja y necesite cargarse. Sin embargo, si la batería se agota, el sistema está diseñado para evitar daños permanentes, de modo que la batería podrá volver a funcionar normalmente una vez cargada.

¿PUEDO SOMETERME A UNA EXPLORACIÓN POR RM?



Usted puede ser apto para una exploración por RM dependiendo del sistema de EME que haya recibido.

Recibirá un **manual de prueba para el paciente** donde encontrará más información sobre otros procedimientos diagnósticos y médicos a los que puede someterse llevando un implante de EME.

¿SERÁ VISIBLE PARA LAS OTRAS PERSONAS MI SISTEMA DE EME?



Todos los sistemas de EME de Boston Scientific están diseñados para proporcionar la **máxima comodidad**. Además, su médico puede colocar el dispositivo en el lugar que resulte más cómodo y conveniente para usted. Puesto que tanto el estimulador de EME como los cables se colocan debajo de la piel, es difícil que se noten desde fuera.

¿PUEDO VIAJAR CON MI SISTEMA DE EME?



Sí, puede viajar con su sistema de EME. Los detectores de metal, los aparatos de rayos X, los arcos de seguridad y otros dispositivos de seguridad no dañarán el implante, pero podrían provocar una estimulación involuntaria.

El implante también puede activar las alarmas de los detectores de metales. Se recomienda que lleve consigo su tarjeta de identificación del paciente en todo momento.

¿CÓMO PUEDO SABER SI SOY UN CANDIDATO PARA LA EME?



La cirugía de EME debe realizarla un médico especialista con experiencia y que trabaje en colaboración con un equipo interdisciplinario. El médico al que le remitan puede determinar si la EME es una terapia adecuada para usted y los síntomas que presenta.



Manual de Estimulación Medular

Historias de pacientes



Manual de Estimulación Medular

Historias de pacientes

Como ayuda para tomar una decisión en torno a la EME, escuche la historia de una paciente que se ha sometido a la terapia de EME, para conocer los posibles beneficios del tratamiento y analizar cómo podría ser su vida después de experimentar un alivio estable del dolor.



LA HISTORIA DE SABRINA BASSI

“Estoy muy contenta porque vuelvo a ser capaz de hacer cosas que había dejado de hacer. Ahora voy a trabajar sin la más mínima preocupación. Vuelvo a casa, lo dejo todo en orden, salgo, voy al gimnasio hasta la hora de cenar... No paro ni un segundo, y esto es gracias a mi neuroestimulador.”

Sabrina Bassi, paciente con dolor crónico*

A consecuencia de un accidente de tráfico en 2004, Sabrina fue diagnosticada de paraplejia incompleta. Con el paso de los años, la sensación de ardor en sus piernas fue empeorando hasta que la medicación ya no fue suficiente para controlar el dolor. Sin embargo, descubrir que era una candidata para la EME le devolvió a Sabrina la ilusión por la vida y la emoción de un nuevo desafío.

Después de haber soñado durante años con probar el esquí acuático, finalmente se lanzó al agua y comenzó a participar en competiciones. Poco después de recibir su implante de EME, Sabrina viajaba a competiciones internacionales en Noruega y ganó una medalla de plata en este deporte por el que llegó a desarrollar una gran pasión.

El implante de EME de Sabrina le da la comodidad para disfrutar de la vida cotidiana con su novio y la confianza necesaria para perseguir nuevos objetivos. Su próximo desafío es el campeonato mundial en Australia.

*Los testimonios de los pacientes incluidos en estos materiales describen experiencias personales reales. Los resultados individuales pueden variar. Consulte con su médico para determinar si usted es un candidato para esta intervención y qué beneficios podría obtener de la terapia.

REFERENCIAS

1. Han A, Carayannopoulos AG. Spinal Cord Stimulation: The Use of Neuromodulation for Treatment of Chronic Pain. R I Med J (2013). 2020 May 1;103(4):23-26. PMID: 32357589.
2. Vallejo R, Bradley K, Kapural L. Spinal Cord Stimulation in Chronic Pain: Mode of Action. Spine (Phila Pa 1976). 2017 Jul 15;42 Suppl 14:S53-S60. doi: 10.1097/BRS.0000000000002179. PMID: 28368982.
3. Fontaine D. Spinal cord stimulation for neuropathic pain. Rev Neurol (Paris). 2021 Sep;177(7):838-842. doi: 10.1016/j.neurol.2021.07.014. Epub 2021 Aug 9. PMID: 34384626.
4. Breivik H et al. The individual and societal burden of chronic pain in Europe: the case for strategic prioritisation and action to improve knowledge and availability of appropriate care. BMC Public Health 2013; 13: 1229.
5. Department of Health. Annual report of the Chief Medical Officer; Pain, breaking through the barrier. 2008. http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/AnnualReports/DH_096206. Accessed December 2012.
6. Data on file: Brochure NM-608105-AB
7. Painful Truth Survey, IML Research – sponsored by Boston Scientific, 2012.



PRECAUCIÓN: las leyes solo permiten la venta de estos dispositivos bajo prescripción facultativa. Las indicaciones, contraindicaciones, advertencias e instrucciones de uso se encuentran en la etiqueta del producto suministrada con cada dispositivo o en www.IFU-BSCI.com. Estos productos se muestran únicamente con fines INFORMATIVOS y es posible que no estén aprobados o no se puedan vender en determinados países. Material no concebido para su uso en Francia.

Copyright © 2024 por Boston Scientific Corporation o sus afiliados. Todos los derechos reservados. NM-1366501-AA