

C019

1.TÍTULO:

El scalp block (SB) en cirugía de estimulación cerebral profunda (ECP): estrategia de humanización del procedimiento quirúrgico desde la perspectiva de enfermería.

2.PALABRAS CLAVE:

Scalp block, DBS, enfermería quirúrgica, humanización.

3.INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

La cirugía de estimulación cerebral profunda (ECP) requiere la colaboración activa del paciente, lo que puede generar ansiedad y malestar durante el procedimiento (1–3). El *scalp block* (SB) se plantea como una estrategia útil para mejorar la experiencia quirúrgica y el confort del paciente (4–6).

Objetivo: Analizar el papel del SB en la humanización de la cirugía de ECP y el rol de enfermería en el confort y la colaboración del paciente.

5. MATERIAL Y MÉTODO

Estudio descriptivo, prospectivo y observacional en 5 pacientes sometidos a ECP con SB. La experiencia se evaluó mediante un cuestionario Likert (1–5) diseñado ad hoc, que incluyó cinco dimensiones: trato humano, confort/dolor, comunicación, seguridad/confianza y miedo/estrés. Se registró además la colaboración del paciente durante el procedimiento.

6. RESULTADOS

Las puntuaciones fueron globalmente elevadas. Los ítems relacionados con trato humano, apoyo emocional, comunicación e información (1, 2, 6, 7, 8, 9, 10 y 11) obtuvieron puntuaciones máximas (5/5) en todos los pacientes. En la dimensión de confort y control del dolor (ítems 3, 4 y 5), las puntuaciones oscilaron entre 4 y 5, siendo valoradas con 4 por la mayoría. En conjunto, se observó alta satisfacción y adecuada colaboración intraoperatoria.

7. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Los resultados muestran una experiencia positiva, destacando el papel de la enfermería en la humanización del proceso quirúrgico. El SB se asocia con un adecuado control del dolor y facilita la colaboración del paciente, en línea con estudios previos (5,6), aunque persiste margen de mejora en el confort intraoperatorio. Las limitaciones incluyen el reducido tamaño muestral y el uso de un cuestionario no validado. No obstante, los hallazgos sugieren que la combinación de SB y cuidados enfermeros centrados en la persona contribuyen a mejorar la experiencia quirúrgica en ECP.

8. BIBLIOGRAFÍA

Mulroy E, Robertson N, Macdonald L, Bok A, Simpson M. **Patients' perioperative experience of awake deep brain stimulation for Parkinson disease.** *World Neurosurg.* 2017. 526-528

Chen W, et al. **The efficacy and safety of asleep and awake STN-DBS in Parkinson's disease.** *Front Aging Neurosci.* 2023. 1-11

Bohlhalter S. **Should asleep deep brain stimulation in Parkinson's disease be preferred?** *Swiss Med Wkly.* 2024. 154:3856

Dsouza S, Sewell D. **Scalp block: techniques and applications.** *Anaesthesia Tutorial of the Week.* 2022 Sep 13;480:1-8.

Xie S, Liu Y, Yang A, et al. **Scalp block improves electrophysiological stability and patient cooperation during deep brain stimulation surgery.** *Sci Rep.* 2025; 15:12596

Krauss P, Faraji AH, Karimi A, Lee K, Velisar A, Fonoff ET, et al. **Comparison of scalp block and local infiltration anesthesia during deep brain stimulation surgery.** *J Clin Neurosci.* 2018;55:120-124