



C0169 - ESTIMULACIÓN CEREBRAL PROFUNDA DEL NÚCLEO SUBTALÁMICO PARA LA ENFERMEDAD DE PARKINSON AVANZADA USANDO ANESTESIA GENERAL: NUESTRA EXPERIENCIA

N. Frade Porto, M. Navas García, J. Pastor Gómez, L. Vega Zelaya, L. López Manzanares, J. Delgado Fernández y C.V. Torres Díaz

Hospital Universitario de La Princesa, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Tradicionalmente, la estimulación cerebral profunda (ECP) en la enfermedad de Parkinson (EP) se realiza bajo anestesia local y sedación, lo que permite la colaboración del paciente y la obtención de un correcto microrregistro intraoperatorio (MER). Dado que esto limita la selección de candidatos, en nuestro estudio tratamos de evaluar la eficacia de esta intervención bajo anestesia general (AG).

Métodos: Se analizaron retrospectivamente 4 pacientes con EP avanzada (estadio Hoehn y Yahr 4) intervenidos mediante ECP del núcleo subtalámico (NST) bilateral bajo AG (propofol y remifentanilo). En todos los casos se realizaron MER, micro y macroestimulación con electromiografía, y potenciales somatosensoriales. El resultado se evaluó mediante la escala UPDRS, Schwab y England, la reducción en la medicación y las complicaciones a los 6 meses de la intervención. En todos los casos se realizó RM postoperatoria.

Resultados: EL MER mostró un registro compatible con NST en todos los pacientes, y mediante micro y macroestimulación se detectó activación capsular en dos casos, lo que motivó la realización de un nuevo trayecto. La UPDRS total, medicación off, mejoró desde 66 (rango 61-72) preoperatoriamente, hasta 43 (34-54) a los 6 meses de la ECP. Se observó mejoría en UPDRS III (Examen Motor) medicación off de 48 (61,76-76,60) a 26 (38-14) con estimulación on, medicación off y 13 (15-11) con estimulación on, medicación on. La escala Schwab y England mejoró en un 52%. Se redujo la medicación a los 6 meses en 3 pacientes. Un paciente presentó un episodio de crisis convulsiva 24 horas tras la intervención.

Conclusiones: La ECP en la EP se puede realizar de manera segura y eficaz bajo AG. En nuestra serie de 4 pacientes, se observó una mejoría clínica significativa, comparable a la realizada con el paciente despierto, según la literatura publicada.