



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## P0508 - COMPARACIÓN DE DOS SOFTWARES PARA DETERMINAR LAS COORDENADAS DEL NÚCLEO VENTRAL INTERMEDIO DEL TÁLAMO (VIM)

L.M.A. Rojas-Medina y M. López Gutiérrez

Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España.

### Resumen

**Objetivos:** El tratamiento quirúrgico para los trastornos del movimiento desde el inicio hasta la actualidad, ha tenido una constante evolución. Presentamos una paciente con temblor esencial (TE) tratada con estimulación cerebral profunda (ECP), y su comparación para determinar las coordenadas del VIM con dos software.

**Métodos:** Mujer de 63 años intolerante a los betabloqueantes, desde los 30 años presenta temblor de intención y postural en miembros superiores, de predominio derecho; asimismo, presenta temblor de la voz desde hace 10 años. Actualmente le limita las actividades de la vida diaria (vestirse, comer, escribir, trabajar), a pesar del tratamiento médico. Puntuación según Escala de Fahn-Tolosa: 63; EMG de superficie con hallazgos compatibles con temblor esencial.

**Resultados:** Durante la cirugía con marco de Leksell, se realiza TC para fusionar con RM (usando Software Medtronic StealthStation comparándolo con Brainlab Elements) obteniendo coordenadas para el VIM bilateral, encontrando diferencias submilimétricas (ejes X: 0,6 mm, Y: 0,7 mm, Z: 0,7 mm). Posteriormente, bajo anestesia local y sedación, se realiza microrregistro neurofisiológico, microestimulación y macroestimulación con electrodos (modelo 3389 Medtronic) con mejoría del temblor y ausencia de efectos secundarios. Finalmente, bajo anestesia general se implanta IPG (Activa PC Medtronic). Tras la cirugía se realiza TC control para valorar correcta colocación de los electrodos, a los 3 días se enciende IPG con mejoría del temblor. Durante su seguimiento la paciente presenta mejoría significativa de los síntomas, Escala de Fahn-Tolosa: 16.

**Conclusiones:** Desde 1990 la ECP a nivel de VIM ha reemplazado la talamotomía por sus buenos resultados y los mínimos efectos adversos, y continua siendo la diana más empleada para el tratamiento del TE. Nosotros no encontramos diferencias en la planificación con los dos Software, teniendo una alta concordancia a la hora de definir las coordenadas para la diana.