Neurocirugia. 2019;30(Espec Congr):5

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0137 - ESTIMULACIÓN CEREBRAL PROFUNDA DEL VIM/PSA EN EL TRATAMIENTO DEL TEMBLOR ESENCIAL RESISTENTE. NUESTRA EXPERIENCIA INICIAL

M. Jouma Katati, *B. Iáñez Velasco, A. Jover Vidal, I. García Ortiz, F. Escamilla Sevilla, A.Mínguez Castellano, C.J. Madrid Navarro, I. Rego García y M.J.Pérez Navarro*

Hospital Virgen de las Nieves, Granada, España.

Resumen

Objetivos: El objetivo de la comunicación analizar nuestra experiencia inicial en términos del perfil de los pacientes tratados, planificación de la diana, técnica quirúrgica y resultados iniciales de la estimulación cerebral profunda (ECP) del núcleo ventral intermedio (VIM)/área posterior subtalámica (PSA).

Métodos: Se analizan 4 pacientes con diagnostico de temblor esencial todos resistentes al tratamiento médico de edades comprendidas entre 42-68 años -dos mujeres y dos hombres (un pacientes con temblor que se habían implantado previamente con electrodo bilaterales en VIM con resultados subóptimos, otro paciente con temblor de origen de esclerosis múltiple y otro dos pacientes con temblor esencial intencional muy grave en miembros superiores con componente cefálico y de voz) que han sido sometidos a DBS del VIM/PSA bilateral previa planificación empleando el Cranial stealth station S7 (Medtronic) y el sistemas de adquisición de imágenes intraoperatorio Oarm para la colocación de los electrodos y el control intraoperatorio.

Resultados: Los resultados iniciales con seguimiento entre 3-15 meses han mostrado reducción del temblor en la escala del temblor (Fahn-Tolosa) en más del 80%. Se analizan el consumo energético, las complicaciones y limitaciones de nuestra corta serie.

Conclusiones: Nuestra experiencia inicial es positiva y alienta a mover la diana para el tratamiento quirúrgico del temblor de la clásica VIM al área VIM/PSA por mostrar respuesta más optima duradera y consistente sobre todo en temblor de origen de EM, traumático o de características axiales y probablemente con menos consumo energético.

1130-1473/© 2019 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.