Neurocirugia. 2021;32(Espec Congr):139

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C-0384 - RESPUESTA DE LOS BLOQUEOS DE LA MARCHA A LA ESTIMULACIÓN CEREBRAL PROFUNDA EN LA ENFERMEDAD DE PARKINSON

C. Fernández Garcia, V. Gómez Mayordomo, M.J. Catalán Alonso, M. González Hidalgo y F. Alonso Frech

Servicio de Neurocirugía, Hospital Clínico San Carlos, Departamento de Cirugía, Universidad Complutense. Madrid, España. Servicio de Neurología, Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España. Servicio de Neurofisiología, Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Presentamos la evolución de los bloqueos de la marcha (BdM) en pacientes con enfermedad de Parkinson (EP) tratados mediante estimulación cerebral profunda (ECP) en el núcleo subtalámico (NST) y analizamos en pacientes que no responden a la programación con frecuencias convencionales (130 Hz), la respuesta a estimulación con frecuencias bajas (60Hz) o a estimulación combinada del NST y de la sustancia nigra (SNr).

Métodos: Se analizaron 63 pacientes (2012-2019), edad media 57,8 años, evolución media de la EP de 14,9 años y en seguimiento medio tras ECP de 49 meses. 43 pacientes presentaron BdM, que se clasificaron en los siguientes tipos: 1. BdM con respuesta completa a medicación (60%), 2. BdM con respuesta parcial (25%), 3. BdM sin respuesta (0%), 4. BdM tras la ECP como parte de evolución de EP(8%), 5. BdM en ON (2%). Los pacientes se programaron mediante parámetros convencionales de anchura de pulso (60 mcs) y alta frecuencia (130 Hz). Aquellos en los que los BdM no mejoraron se programaron a frecuencias bajas (40/80 Hz) y los que no respondían a esta modalidad se programaron de forma combinada mediante estimulación del NST y la SNr.

Resultados: Ningún paciente que no presentara BdM previamente a la ECP lo desarrolló debido a esta. El 64,5% de los pacientes con BdM respondieron a estimulación de alta frecuencia. El 22,9% respondió a estimulación a baja frecuencia y de estos en el 81% la reducción de los BdM se obtuvo de manera permanente. El 8,3% de los casos mejoraron con estimulación combinada (NST+SNr). Un 4% de pacientes no mejoraron o empeoraron sus BdM.

Conclusiones: Los BdM son frecuentes en los pacientes con EP en tratamiento mediante ECP. Aunque la mayor parte de ellos responden a los parámetros convencionales de estimulación a alta frecuencia, hasta un 27% pueden ser rescatados mediante otras modalidades de estimulación (bajas frecuencias o estimulación combinada).

1130-1473/© 2021 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.