



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

OC-012 - ÁREA SUBTALÁMICA POSTERIOR: DIANA ALTERNATIVA EN PACIENTES CON TEMBLOR ESENCIAL CON PÉRDIDA DE EFICACIA DE ESTIMULACIÓN EN EL NÚCLEO INTERMEDIO-VENTRAL DEL TÁLAMO

A. González Crespo, M. Pastor Cabeza, S. Menéndez Girón, L. Parada Arias, M. Tardáguila Serrano, L. Ispuerto González, R. Álvarez Ramo, J. Muñoz Aguilar y C.J. Domínguez Alonso

Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona, España.

Resumen

Introducción: El área subtalámica posterior (PSA) y el núcleo intermedio-ventral del tálamo (VIM) son dianas seguras y eficaces para el tratamiento del temblor esencial (TE). Existe poca evidencia de la utilidad del cambio a PSA tras fracaso con la estimulación en VIM.

Objetivos: Exponer nuestra experiencia con Estimulación Cerebral Profunda (ECP) en PSA, en pacientes previamente implantados en VIM con buena respuesta inicial y posterior pérdida de eficacia.

Métodos: Estudio descriptivo y unicéntrico con pacientes diagnosticados de TE refractario a tratamiento médico que fueron inicialmente propuestos para cirugía de ECP en VIM y que, por pérdida de eficacia terapéutica, fueron posteriormente recambiados a PSA. Se recogieron variables demográficas y clínicas de los pacientes, coordenadas empleadas y técnica quirúrgica llevada a cabo para la implantación.

Resultados: 4 pacientes varones, de edades comprendidas entre 55 y 82 años, diagnosticados de TE de más de 10 años de evolución, fueron sometidos a ECP con diana en PSA. En 3 de ellos se había realizado previamente implantación con diana en VIM, con posterior mal control del temblor durante el seguimiento (> 30 en la escala de Fahn-Tolosa). En uno de ellos el recambio fue unilateral con el fin de mejorar la clínica del lado más afecto. El caso restante no logró implantarse en VIM por no hallarse ninguna trayectoria satisfactoria durante el registro y neuromonitorización intraoperatoria. Todos los casos presentaron una mejoría significativa en el temblor tras la implantación en PSA, sin efectos adversos destacables.

Conclusiones: En nuestra experiencia la ECP en PSA resulta beneficiosa en pacientes con TE refractario tras buena respuesta inicial a la estimulación en VIM.