

OC-010 - ¿CUÁL ES EL MEJOR TARGET? ANÁLISIS COMPARATIVO ENTRE PSA Y VIM EN LA ESTIMULACIÓN CEREBRAL PROFUNDA PARA EL TEMBLOR ESENCIAL. EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

P. González-Tarrio, A. Martín Segura, A. Álvarez-Sala, A. Madero Pohlen, C. Martínez Macho, M. Navas García, C.V. Torres Díaz y J.A. Fernández-Alén

Hospital Universitario de La Princesa, Madrid, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La estimulación cerebral profunda (ECP) ha demostrado ser un tratamiento seguro y eficaz para el temblor esencial (TE) en pacientes que no toleran o no responden a la medicación (50%). Hasta el momento, el núcleo ventral intermedio (VIM) había sido la diana más utilizada; sin embargo, datos recientes sugieren que el área subtalámica posterior (PSA) podría ser un mejor *target*. El objetivo de nuestro estudio fue realizar un estudio comparativo de las dos dianas en base a características demográficas, parámetros de estimulación, características del temblor y efectividad.

Métodos: Comparamos el resultado de la ECP-VIM con la ECP-PSA en nuestra cohorte de pacientes. Se incluyeron en este estudio retrospectivo 23 pacientes con TE y ECP, con un total de 28 electrodos (18 en VIM, 10 en PSA). Los resultados y efectividad se midieron según la escala de Fahn-Tolosa-Marin.

Resultados: Aunque ambas dianas se mostraron eficaces ($p = 0,00$), la eficacia de la ECP-PSA en la supresión del temblor fue superior ($p = 0,034$), y causó menos complicaciones relacionadas con la estimulación ($p = 0,001$). Se observaron diferencias significativas entre necesidad de voltaje para misma eficacia a favor de ECP-PSA ($p = 0,025$) así como en tiempo hasta recambio de generador ($p = 0,046$). Los efectos secundarios inducidos por estimulación más comunes fueron la disartria y las alteraciones de la marcha, teniendo en cuenta la aparición de tolerancia en un 46% de pacientes con ECP-VIM.

Conclusiones: Nuestro estudio no solo demostró resultados favorables para ECP en términos de eficacia clínica y seguridad, sino que encontró la ECP-PSA más eficaz y con menos efectos secundarios para el TE que la ECP-VIM, además de conseguir una mayor longevidad de los generadores de pulso. Aunque los resultados favorecen al PSA, se necesita una investigación prospectiva a largo plazo en una población más amplia para obtener conclusiones más sólidas al respecto.