



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P-077 - TALAMOTOMÍA UNILATERAL CON ULTRASONIDOS DE ALTA INTENSIDAD GUIADOS POR RMN (MRGFUS), EN EL TRATAMIENTO DEL TEMBLOR NO COMÚN: POSTRAUMÁTICO Y PARKINSONISMO VASCULAR

A.A. Arcadi, L. González-Quarante, M. Macías de la Corte, P. Corral, I. Avilés-Olmos y M.C. Rodríguez-Oroz

Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España.

Resumen

Introducción: El temblor postraumático (PTT) hace referencia a una serie de temblores atípicos que se producen de forma secundaria a una lesión cerebral traumática. El parkinsonismo vascular caracterizada por síntomas propios a la enfermedad de Parkinson, pero cuya fisiopatología son alteraciones vasculares en pacientes con hipertensión, ateroesclerosis, diabetes y tabaquismo. El tratamiento farmacológico de ambas entidades suele ser infructuoso.

Casos clínicos: Varón de 77 años. Traumatismo craneoencefálico con hematoma mesencefálico en pedúnculo cerebral izquierdo. Tratamiento conservador. Posteriormente presenta temblor en mano derecha. Niega bradicinesia. Se realiza DATSCAN informado como afectación de la vía nigroestriatal presináptica izquierda. Tratamiento médico a dosis terapéuticas sin mejoría. Mujer de 36 años. Traumatismo craneoencefálico a los cuatro años. Examen neurológico reveló disartria, incoordinación de ambos miembros superiores derechos con disdiadiocinesia leve; en el miembro superior izquierdo inicia temblor postural y de intención. Los tratamientos farmacológicos no tuvieron éxito. Mujer de 76 años. Antecedente de temblor en mano derecha, tanto de reposo como de acción, desde hace 7 años. A raíz de ictus de ACM izquierda en abril de 2021 refiere empeoramiento del temblor, con mayor amplitud y afectación de musculatura proximal. Describe bradicinesia en hemicuerpo derecho y dificultad o lentitud para deambular por “arrastre del pie derecho”. En DATSCAN se describe ausencia de captación en región posterior de putamen izquierdo y en la RM cerebral describen datos compatibles con isquemia putaminal izquierda, en relación con infarto de ACM izquierda. Ha iniciado Sinemet sin mejoría clínica. En estos 3 pacientes se decide talamotomía mediante MRgFUS con el fin de tratar el temblor. Tratamiento sin incidencias.

Discusión: MRgFUS fue eficaz y seguro para tratar el PTT y el parkinsonismo vascular. Este es primera serie descrita de PTT tratada con MRgFUS. Se necesitan estudios adicionales para generalizar este resultado y considerar el MRgFUS como una opción alternativa.