



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

O-23 - IMPACTO DE LOS PARÁMETROS DE ESTIMULACIÓN EN LA COGNICIÓN DE PACIENTES CON ENFERMEDAD DE PARKINSON INTERVENIDOS MEDIANTE ESTIMULACIÓN CEREBRAL PROFUNDA

A. Madero Pohlen¹, V. Almeida², L. López Manzanares¹, D.M. Herz², J. Blech², M. Navas García¹, N. Schröter³, V.A. Coenen³, G. Tinkhauser⁴, S. Groppa², J.A. Fernández Alén¹, C.V. Torres Díaz¹, G. González-Escamilla²

¹Hospital Universitario de La Princesa, Madrid, España; ²Medical Center of the Johannes Gutenberg University Mainz, Mainz, Alemania; ³Faculty of Medicine University of Freiburg, Freiburg im Breisgau, Alemania; ⁴Bern University Hospital, Bern, Suiza.

Resumen

Introducción: La estimulación cerebral profunda (ECP) de alta frecuencia en el núcleo subtalámico (STN) es una terapia efectiva para la enfermedad de Parkinson (EP), especialmente en el manejo de síntomas motores. Sin embargo, su efecto en la cognición es un tema de discusión.

Objetivos: Este estudio busca explorar la relación entre los parámetros clínicamente eficaces de la ECP y la cognición un año después de la intervención en pacientes con EP.

Métodos: Se ha realizado un estudio observacional retrospectivo con 78 pacientes que se sometieron a ECP bilateral en dos centros médicos. La función cognitiva se evaluó mediante la Evaluación Cognitiva de Montreal (MoCA) antes de la ECP y un año después, mientras que la función motora se midió con la Escala Unificada de Calificación de la Enfermedad de Parkinson (UPDRS-III) en los mismos momentos. Se analizaron parámetros de ECP como el ancho de pulso, la amplitud y la frecuencia a los 3 meses y un año posintervención para determinar su relación con los resultados cognitivos.

Resultados: Los resultados mostraron que los parámetros iniciales de ECP no estaban relacionados con el estado cognitivo. Sin embargo, se encontró que un mayor ancho de pulso se asociaba con una cognición preservada (MoCA estable o mejorado al año). Un análisis adicional reveló que esta relación era independiente de los resultados motores. En el análisis de subgrupos, los pacientes con un ancho de pulso de 60 μ seg o más no presentaron deterioro cognitivo significativo, mientras que aquellos con menos de 60 μ seg mostraron un deterioro en la cognición.

Conclusiones: En conclusión, un ancho de pulso más largo se relaciona con una mejor preservación cognitiva tras la ECP en pacientes con EP, lo que podría ser útil para personalizar tratamientos y monitorear el estado cognitivo.