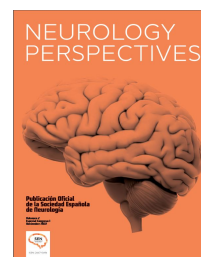




Neurology perspectives



18445 - TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DEL TEMBLOR ESENCIAL PREVIO A LA ESTIMULACIÓN CEREBRAL PROFUNDA

Teixidor Panella, S.; Tena Cucala, R.; Caravaca Puchades, A.; Gómez Llopico, R.; Jaumà Classen, S.; Calopa Garriga, M.

Servicio de Neurología. Hospital Universitari de Bellvitge.

Resumen

Objetivos: El tratamiento neuroquirúrgico del temblor esencial (TE) está indicado en pacientes con TE con limitación funcional significativa y que son resistentes o no toleran el tratamiento farmacológico. Los fármacos que han demostrado eficacia son propranolol, primidona y topiramato. Nuestro objetivo es describir el tratamiento farmacológico de los pacientes con TE previo a la estimulación cerebral profunda (ECP).

Material y métodos: Análisis retrospectivo unicéntrico de pacientes intervenidos con ECP por TE del 2012 al 2022. Se recogen datos epidemiológicos, fármacos, posología recibida y principales efectos adversos.

Resultados: Se incluyen a 23 pacientes con una edad media de $65,2 \pm 7,4$ años que habían recibido una media de 5 (de 1 a 11) fármacos antes de la implantación de ECP. El 53,8% de los pacientes fueron tratados con propranolol, solo un 26% alcanzó dosis de 120 mg/24h. Un 34,9% pacientes recibieron primidona, la mayoría con dosis de 250 mg/24h. Un 21,7% recibieron primidona y propranolol de forma combinada. El 8,7% recibieron topiramato a dosis de 200 mg/24h, el 13% a dosis menores. El 60,9% de los pacientes alcanzan dosis recomendadas de los fármacos, de manera individual o en combinación, sin control de los síntomas. El efecto adverso del tratamiento oral más frecuente fue somnolencia 21,3% e inestabilidad 21,3%.

Conclusión: El manejo farmacológico en casos de TE severo es complejo y heterogéneo. En nuestra serie en un 39,1% no se alcanza la dosis mínima eficaz por intolerancia mientras que en un 60,9% no se consigue un correcto control de los síntomas a pesar de posología adecuada.