



Neurology perspectives



19060 - Eficacia y seguridad de la talamotomía mediante HIFUgRM en el temblor esencial (TE): un escenario real dentro del sistema sanitario público

Vilas Rolán, D.¹; Tardáguila, M.²; Ispierto, L.¹; Muñoz, J.²; Gea, M.¹; Pastor, P.¹; Pérez, J.¹; González, A.²; Álvarez, R.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol; ²Servicio de Neurocirugía. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol.

Resumen

Objetivos: Describir la eficacia y seguridad de la talamotomía unilateral mediante HIFUgRM en pacientes con TE refractario, dentro del sistema público de salud.

Material y métodos: Se incluyeron prospectivamente pacientes tratados entre febrero de 2022 y marzo de 2023. Fueron evaluados sistemáticamente, antes/después del procedimiento, a los 7 días, 3 y 6 meses. El temblor se evaluó con la escala CRST. Se recogieron los acontecimientos adversos.

Resultados: Se trataron 111 pacientes (edad $72,65 \pm 7,67$ años). La reducción media de la subpuntuación CRST del lado tratado fue del 84,41%. El 54,95% de los pacientes mejoraron, al menos, un 80%. El beneficio se mantuvo a los 3 y 6 meses (77,6% y 68,49%) ($20,85 \pm 5,4$ preprocedimiento, $3,25 \pm 5,1$ posprocedimiento, $4,67 \pm 5,97$ a 3 meses, $6,59 \pm 6,80$ a 6 meses). La CRST total disminuyó de $56,88 \pm 14,73$ a $25,63 \pm 15,0$ puntos tras el procedimiento y se mantuvo a los 6 meses ($29,23 \pm 15,59$). Los acontecimientos adversos relacionados con el procedimiento más frecuentes fueron cefalea (50,45%), mareos (45,05%) y vértigo (19,82%); los relacionados con la talamotomía: inestabilidad/ataxia (17,12%) y disartria (13,51%), siendo más frecuentes a los 7 días (inestabilidad 56,76%, disimetría 18,02%). A los 3 meses, un 18,02% de pacientes tenía algún efecto secundario (inestabilidad 10,81%) y a los 6 meses, un 7% (1 debilidad crural, 1 disartria, 3 inestabilidad, 3 disgeusia), en todos los casos de carácter leve sin repercusión funcional.

Conclusión: La talamotomía unilateral mediante HIFUgRM en el sistema sanitario público ha mostrado un perfil de seguridad razonable y proporciona una mejoría del temblor, mantenida a los 6 meses, en los pacientes con TE refractario.