



Neurology perspectives



19236 - Experiencia de 15 años sobre estimulación cerebral profunda (ECP) en un hospital terciario

Cuenca Juan, F.¹; Martínez Fernández, I.¹; Restrepo Carvajal, L.¹; González Villar, E.¹; Martínez Martín, Á.¹; Ocaña Mora, B.¹; Sánchez Morales, L.¹; Mazarro Serrano, E.²; Redondo Peñas, I.³; Fernández Valiente, M.⁴; Palazón García, E.¹; Perona Moratalla, A.¹; Sandoval Valencia, H.⁵; Segura Martín, T.¹

¹Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete; ²Servicio de Pediatría. Hospital Universitario 12 de Octubre; ³Servicio de Neurología. Hospital General de Almansa; ⁴Servicio de Neurología. Hospital General de Villarrobledo; ⁵Servicio de Neurocirugía. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.

Resumen

Objetivos: Dentro de los trastornos del movimiento destacan la enfermedad de Parkinson idiopática (EPI), temblor esencial (TE) o distonías. Su fisiopatología se basa en la afectación de los ganglios basales o sus vías. Así, ante pacientes de difícil manejo disponemos de ECP como opción terapéutica. Objetivo principal: análisis descriptivo sobre variables sociodemográficas de todos los pacientes intervenidos mediante ECP. Secundarios: evaluar la evolución de UPDRS-III y LED (dosis equivalente de levodopa) previo a la cirugía, y tras 1, 5 y 10 años.

Material y métodos: Estudio descriptivo transversal realizado en un hospital terciario incluyendo todos los pacientes intervenidos mediante ECP entre marzo de 2007 y diciembre de 2022.

Resultados: Total de 92 pacientes (56 hombres, 36 mujeres), 75 presentaban EPI, 16 TE y 1 distonía. Edad media de intervención de 59,8 años en EPI, 65,2 en TE y 56 en distonía. Sobre el fenotipo de EPI, 48% rígido-acinético y 52% tremórico. Acerca del seguimiento del estimulador, 76,4% siguen en este centro, 7,8% fallecieron (ninguno por la cirugía), 2,2% retirados y 13,4% seguidos en otros centros. La puntuación UPDRS-III media previa a cirugía fue 33,6; al año 8,36; a los cinco 13,7 y a los diez 17,8. El valor medio de LED previo fue 1179,81; al año 795,13; a los cinco 925,55 y a los diez 1004,87.

Conclusión: Se muestra la experiencia de 15 años de ECP en un centro terciario, afirmando que esta técnica es segura y eficaz en pacientes seleccionados al menos a los 10 años de seguimiento, conforme a la bibliografía vigente.