



Neurology perspectives



19339 - Subtalamotomía secuencial bilateral mediante ultrasonido focal guiado por resonancia magnética para la enfermedad de Parkinson

Natera Villalba, E.; Martínez Fernández, R.; Rodríguez Rojas, R.; del Álamo, M.; Pineda Pardo, J.; Matarazzo, M.; Ruiz Yanzi, A.; Gasca Salas, C.; Guida, P.; Jiménez Castellanos, T.; Obeso, J.

Centro Integral en Neurociencias (CINAC). Hospital Universitario HM Puerta del Sur.

Resumen

Objetivos: La subtalamotomía unilateral mediante ultrasonido focal guiado por RM (FUS-STN) mejora los signos motores contralaterales en pacientes con enfermedad de Parkinson (EP). En este estudio se evalúa la seguridad y eficacia de FUS-STN bilateral secuencial.

Material y métodos: Estudio abierto, prospectivo. Se incluyeron pacientes con EP tratados con FUS-STN unilateral que desarrollaron signos motores refractarios en el hemicuerpo no tratado. Objetivos primarios: seguridad y eficacia (MDS-UPDRS-III) en off-medicación 6 meses después de segundo tratamiento. Se evaluaron también complicaciones motoras (MDS-UPDRS-IV), independencia funcional (MDS-UPDRS-II), calidad de vida (PDQ39) y medicación dopaminérgica.

Resultados: Seis pacientes (edad $52,6 \pm 6,5$ años; $6,0 \pm 2,6$ de evolución en FUS-STN-1) recibieron subtalamotomía contralateral (tiempo medio entre tratamientos $2,7 \pm 1,2$ años). Tras FUS-STN-2, 2 pacientes desarrollaron discinesias en la extremidad superior contralateral y uno hemicorporales que interferían en marcha y funcionalidad. Todos resolvieron a los 3 meses. Cuatro pacientes desarrollaron alteración del habla que mejoró progresivamente, aunque a los 6 meses persistía parcialmente en 2. No hubo alteraciones cognitivo-conductuales. La MDS-UPDRS-III total mejoró un 49,2% respecto a antes del primer tratamiento (BL1, $38,5 \pm 7,6$ a $18,7 \pm 11,0$; $p = 0,031$), impactando positivamente en calidad de vida (PDQ 39, $18,9 \pm 8,1$ a $12,5 \pm 11,0$; $p = 0,047$). Las complicaciones motoras tendieron a mejorar respecto a BL1 ($4,5 \pm 3,6$ a $2,3 \pm 2,5$, $p = 0,053$). El impacto de la EP en la vida diaria permaneció estable ($10,5 \pm 5,6$ a $7,6 \pm 8,0$, $p = 0,109$). Los LED y requerimientos de levodopa se redujeron, aunque no significativamente ($662,02 \pm 357,9$ a $521,2 \pm 408,9$ mg, $p = 0,281$ y $400,0 \pm 270,2$ a $233,3 \pm 238,0$ mg, $p = 0,219$).

Conclusión: La FUS-STN secuencial bilateral es eficaz para mejorar signos motores cardinales, se asocia a trastornos del habla (aunque mayormente transitorios) y mejora la calidad de vida en EP.