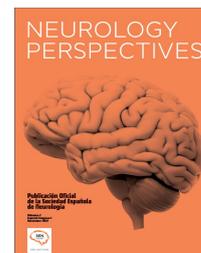




# Neurology perspectives



## 17407 - EFECTIVIDAD DE LA ESTIMULACIÓN TRANSCRANEAL POR CORRIENTE DIRECTA EN EL DOLOR CLÍNICO PERCIBIDO ASOCIADO A LA ENFERMEDAD DE PARKINSON

González Zamorano, Y.; Sánchez Cuesta, F.J.; Arroyo Ferrer, A.; Valenzuela López, L.; Serradell i Ribé, N.; Fernández Carnero, J.; Romero Muñoz, J.P.

Servicio de Neurología. Hospital Beata María Ana. HH. Hospitalaria Sagrado Corazón de Jesús.

### Resumen

**Objetivos:** El dolor asociado a la enfermedad de Parkinson (EP) impacta severamente en la calidad de vida, no obstante, no existen alternativas eficaces para su tratamiento. Tanto el dolor como la EP cursan con hipoexcitabilidad corticomotora, sin embargo, la neuromodulación cerebral no invasiva es capaz de revertirla. El objetivo es evaluar la efectividad de la Estimulación Transcraneal por Corriente Directa (tDCS) sobre el dolor clínico percibido asociado a la EP.

**Material y métodos:** Se trata de un ensayo clínico aleatorizado de diseño paralelo y triple ciego, con 10 sujetos ( $62,7 \pm 11,45$  años). Se les asignó aleatoriamente a uno de los grupos de intervención: 1.tDCS activa (5) vs. 2.tDCS simulada (5). El grupo activo recibió 10 sesiones consecutivas de 20 minutos de tDCS con ánodo activo sobre M1 a 2 mA de intensidad. En el grupo de simulación el estimulador de tDCS se apagaba a los 30 segundos. Todos los sujetos fueron evaluados pre, post y 15 días posintervención con las variables King's Parkinson's Disease Pain Scale (KPDPS) y Brief Pain Inventory (BDI).

**Resultados:** No existen diferencias estadísticamente significativas en la interacción grupo-tiempo para la KPDPS ( $p = 0,365$ ), BPI subescala de intensidad ( $p = 0,558$ ), ni BPI subescala de discapacidad por dolor ( $p = 0,943$ ). Existe una tendencia a la mejora en la KPDPS (escala específica) en la evaluación post (11 puntos) y en la post-15 días (15 puntos) que, de aumentar el tamaño muestral, calculado en 28 pacientes, podría llegar a ser estadísticamente significativa.

**Conclusión:** La tDCS sobre M1 no es capaz de reducir el dolor clínico percibido de los pacientes con EP.