



# Neurology perspectives



## 19236 - EXPERIENCIA DE 15 AÑOS SOBRE ESTIMULACIÓN CEREBRAL PROFUNDA (ECP) EN UN HOSPITAL TERCIARIO

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

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