Neurocirugia. 2021;32(Espec Congr):141

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C-0396 - TALAMOTOMÍA UNILATERAL CON HIFU PARA TRATAMIENTO DE 1 CASO DE TEMBLOR POSTRAUMÁTICO

A.A. Arcadi, M.C. Rodríguez Oroz, M. Fernández, L.H. González Quarante, A. Gorospe Osinalde, I. Avilés-Olmos y J. Guridi Legarra

Neurocirugía, Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España. Neurología, Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España. Ingeniería, Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España.

Resumen

Objetivos: Describir caso de un paciente con temblor postural y de acción secundario a traumatismo craneoencefálico (TCE) tratado con ultrasonidos de alta intensidad guiado por RMN (MRgFUS)

Métodos: Mujer 36 años con temblor postural y de acción en extremidad superior izquierda secundario a TCE a los 4 años, que limita las actividades básicas de la vida diaria. Se realiza TAC de cráneo para la medición del *skull density* así como RMN cerebral 3T Siemmens con secuencias; T1 MPRAGE, T2 FLAIR, T2 SPACE, y DTI *scan* para localización de diana terapéutica (VIM talámico derecho) y tracto dentatorubrotalámico procesados en BrainLab y SyngoVia. Se efectúa tratamiento con equipo Insightec MRgFUS según nuestro plan en SyngoVia con referencias habituales respecto a AC-PC, 11 mm lateral a la pared del tercer ventrículo y 10 mm anterior a la comisura posterior.

Resultados: Se realizan 7 sonicaciones; 3 de ellas con temperatura superior a 55º. Mejoría del temblor postural y de acción de extremidad superior izquierda en escala CRST (*clinical rating scale for tremor*) del 90% (en sección A 90%, B 70% y C 90% de la escala respectivamente) en evaluación al mes (sostenida a los seis meses). En RMN cerebral realizada 30 minutos tras ultima sonicación se evidenció lesión de 0,128 cm^3 en VIM talámico derecho coincidiendo con el tracto dentorubrotalámico en secuencia T2 de RMN. Asimismo en RMN cerebral de los seis meses persiste lesión de 0,022 cm^3 en secuencia T2.

Conclusiones: MRgFUS es una opción terapéutica eficaz y no invasiva, aprobada por la FDA para el tratamiento del temblor esencial y parkinsoniano. Presentamos un caso de temblor postraumático tratado con MRgFUS, con mejoría sintomática y funcional sostenida en el tiempo. Se necesitan más estudios que permitan la ampliación de la indicación terapéutica con MRgFUS en distintos tipos de temblor.

1130-1473/© 2021 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.