



C0454 - COMPARACIÓN DE EVENTOS ADVERSOS ENTRE VOLTAJE CONSTANTE Y CORRIENTE CONSTANTE EN ESTIMULACIÓN CEREBRAL PROFUNDA: UN SEGUIMIENTO DE 12 AÑOS

M. Tardáguila Serrano, A. Planas, F.J. Gonçalves Ramírez, J.L. Muñoz Aguiar, R. Álvarez Ramo, L. Ispuerto y J. Rimbau Muñoz

Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona, España.

Resumen

Objetivos: La estimulación cerebral profunda (ECP) con corriente constante (CC) y tensión constante (VC) es una terapia eficaz para trastornos del movimiento. El objetivo del estudio fue comparar eventos adversos (EA) de ambos grupos y sistemas de terapia.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo en ECP entre 2005 y 2016. Se revisan variables demográficas, fecha e indicación de la cirugía, tipo y número de complicaciones, así como cualquier procedimiento/tratamiento necesario para las complicaciones. Análisis estadístico se realiza con programa SPSS v23.

Resultados: 117 pacientes (234 procedimientos), con edad media de 60,8 y duración de la enfermedad de 10,8. 45 recibieron CV y 72 CC. No hay diferencias estadísticamente significativas con respecto a la edad y duración de enfermedad entre grupos. Sin embargo, el tiempo medio de seguimiento fue mayor en CV (69,2 meses) que CC (26,9 meses) ($p < 0,001$). 28 pacientes presentan 49 EA. CV mostró más complicaciones estadísticamente significativas que CC. Los EA consistieron principalmente en infección (30 episodios): CV: 22, CC: 8; 17 en sitio conector, 7 en cuero cabelludo, y 6 en abdomen; 8 fracturas de extensión, 3 de electrodo, 2 migraciones del mismo y 1 reacción alérgica. Las complicaciones son comparables con otros resultados publicados. CV experimentó más EA en comparación con CC. Sin embargo, las diferencias en el número de grupos y en el período de seguimiento pueden haber influido en los resultados.

Conclusiones: La mayoría de los EA conocidos son asociados con la terapia y los factores que conducen a complicaciones son identificados y tratados para maximizar los beneficios importantes de la misma. Hay un amplio margen de mejoras en el dispositivo para minimizar los EA relacionados e incluso mejorar las complicaciones biológicas indirectas como dehiscencia e infecciones de herida. La estandarización de los informes de EA podría ayudar a comparar los resultados.