



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## C0169 - ESTIMULACIÓN CEREBRAL PROFUNDA DEL NÚCLEO SUBTALÁMICO PARA LA ENFERMEDAD DE PARKINSON AVANZADA USANDO ANESTESIA GENERAL: NUESTRA EXPERIENCIA

*N. Frade Porto, M. Navas García, J. Pastor Gómez, L. Vega Zelaya, L. López Manzanares, J. Delgado Fernández y C.V. Torres Díaz*

*Hospital Universitario de La Princesa, Madrid, España.*

### Resumen

**Objetivos:** Tradicionalmente, la estimulación cerebral profunda (ECP) en la enfermedad de Parkinson (EP) se realiza bajo anestesia local y sedación, lo que permite la colaboración del paciente y la obtención de un correcto microrregistro intraoperatorio (MER). Dado que esto limita la selección de candidatos, en nuestro estudio tratamos de evaluar la eficacia de esta intervención bajo anestesia general (AG).

**Métodos:** Se analizaron retrospectivamente 4 pacientes con EP avanzada (estadio Hoehn y Yahr 4) intervenidos mediante ECP del núcleo subtalámico (NST) bilateral bajo AG (propofol y remifentanilo). En todos los casos se realizaron MER, micro y macroestimulación con electromiografía, y potenciales somatosensoriales. El resultado se evaluó mediante la escala UPDRS, Schwab y England, la reducción en la medicación y las complicaciones a los 6 meses de la intervención. En todos los casos se realizó RM postoperatoria.

**Resultados:** EL MER mostró un registro compatible con NST en todos los pacientes, y mediante micro y macroestimulación se detectó activación capsular en dos casos, lo que motivó la realización de un nuevo trayecto. La UPDRS total, medicación off, mejoró desde 66 (rango 61-72) preoperatoriamente, hasta 43 (34-54) a los 6 meses de la ECP. Se observó mejoría en UPDRS III (Examen Motor) medicación off de 48 (61,76-76,60) a 26 (38-14) con estimulación on, medicación off y 13 (15-11) con estimulación on, medicación on. La escala Schwab y England mejoró en un 52%. Se redujo la medicación a los 6 meses en 3 pacientes. Un paciente presentó un episodio de crisis convulsiva 24 horas tras la intervención.

**Conclusiones:** La ECP en la EP se puede realizar de manera segura y eficaz bajo AG. En nuestra serie de 4 pacientes, se observó una mejoría clínica significativa, comparable a la realizada con el paciente despierto, según la literatura publicada.