



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## C0285 - TRASTORNOS DE MOVIMIENTO NO PARKINSONIANOS. UN VISTAZO AL AYER PARA AFRONTAR EL MAÑANA

V. Casitas Hernando, O. Mateo Sierra, F. Grandas Pérez, C. Fernández Carballal, J.M. Garbizu Vidorreta, P. Fernández García, J.A. Guzmán de Villoria Lebiedziejewski, R. García Leal y B. de la Casa Fages

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Pretendemos analizar los resultados a largo plazo en los más de 20 años de experiencia de manejo de la estimulación cerebral profunda (ECP) para los trastornos de movimiento no parkinsonianos, en busca de una mayor optimización terapéutica y una menor tasa de complicaciones futuras.

**Métodos:** Se incluyeron todos aquellos pacientes entre 1996 y 2018 a los que se les realizó ECP con trastornos de movimiento distintos de enfermedad de Parkinson. Se recogieron datos demográficos, clínicos, técnicos y radiológicos. Se cuantificó la respuesta terapéutica y las complicaciones a corto, medio y largo plazo. El análisis estadístico se realizó con SPSS Statistics 23.

**Resultados:** Se realizó ECP en 60 pacientes (59,3% varones) sobre VIM en 34 pacientes con temblor (26 con temblor esencial y 8 con temblor rúbico), y sobre GPi en 24 con distonía (9 con distonía generalizada primaria, 4 con generalizada secundaria, 4 segmentaria y 3 focal), 1 de síndrome de Gilles de la Tourette y 1 de Corea de Hungtington. En pacientes con temblor los resultados fueron satisfactorios, con una efectividad del 87,8%, sin diferencias significativas respecto a diagnósticos ( $p = 0,96$ ). No hubo diferencias a su vez, en éstos en cuanto a complicaciones ( $p = 0,66$ ). Se observó mejoría clínica (mayor al 50%) pacientes con distonía generalizada primaria, significativa con respecto a la distonía segmentaria y focal (100% frente a 55,5%,  $p = 0,021$ ). Estos últimos, además, presentaron mayor índice de retirada (28,57% frente a 11,1%,  $p = 0,20$ ) y complicaciones, relacionadas con malposición ( $p = 0,035$ ), ineficacia ( $p = 0,048$ ) o complicaciones el hardware ( $p = 0,071$ ).

**Conclusiones:** En nuestra serie la ECP sobre VIM muestra resultados positivos para el tratamiento del temblor esencial y rúbico. Los resultados son satisfactorios a su vez para la ECP de GPi en distonía generalizada primaria. Las distonías focales y segmentarias suponen una patología compleja, de difícil manejo, y con mayor tasa de complicaciones en ECP en nuestra serie.