

## C0137 - ESTIMULACIÓN CEREBRAL PROFUNDA DEL VIM/PSA EN EL TRATAMIENTO DEL TEMBLOR ESENCIAL RESISTENTE. NUESTRA EXPERIENCIA INICIAL

*M. Jouma Katati, B. Iáñez Velasco, A. Jover Vidal, I. García Ortiz, F. Escamilla Sevilla, A. Mínguez Castellano, C.J. Madrid Navarro, I. Rego García y M.J. Pérez Navarro*

*Hospital Virgen de las Nieves, Granada, España.*

### Resumen

**Objetivos:** El objetivo de la comunicación analizar nuestra experiencia inicial en términos del perfil de los pacientes tratados, planificación de la diana, técnica quirúrgica y resultados iniciales de la estimulación cerebral profunda (ECP) del núcleo ventral intermedio (VIM)/área posterior subtalámica (PSA).

**Métodos:** Se analizan 4 pacientes con diagnóstico de temblor esencial todos resistentes al tratamiento médico de edades comprendidas entre 42-68 años -dos mujeres y dos hombres (un paciente con temblor que se había implantado previamente con electrodo bilaterales en VIM con resultados subóptimos, otro paciente con temblor de origen de esclerosis múltiple y otro dos pacientes con temblor esencial intencional muy grave en miembros superiores con componentecefálico y de voz) que han sido sometidos a DBS del VIM/PSA bilateral previa planificación empleando el Cranial stealth station S7 (Medtronic) y el sistemas de adquisición de imágenes intraoperatorio Oarm para la colocación de los electrodos y el control intraoperatorio.

**Resultados:** Los resultados iniciales con seguimiento entre 3-15 meses han mostrado reducción del temblor en la escala del temblor (Fahn-Tolosa) en más del 80%. Se analizan el consumo energético, las complicaciones y limitaciones de nuestra corta serie.

**Conclusiones:** Nuestra experiencia inicial es positiva y alienta a mover la diana para el tratamiento quirúrgico del temblor de la clásica VIM al área VIM/PSA por mostrar respuesta más óptima duradera y consistente sobre todo en temblor de origen de EM, traumático o de características axiales y probablemente con menos consumo energético.