Neurocirugia. 2021;32(Espec Congr):137

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C-0350 - ESTIMULACIÓN CEREBRAL PROFUNDA EN EL TEMBLOR INCAPACITANTE Y SU RELACIÓN CON EL TRACTO DENTO-RUBRO-TALÁMICO

L.M. Rojas Medina, E. Barrero Ruíz, L. Esteban Fernández, D. Lourido y L. Ley Urzaiz

Servicio de Neurocirugía, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España. Servicio de Neurología, Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid, España. Servicio de Radiología, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: La estimulación cerebral profunda (ECP) es una técnica efectiva para el control del temblor incapacitante resistente a manejo farmacológico. La mayoría de grupos seleccionan el núcleo ventral-intermedio del tálamo (VIM) como diana de elección. Con la teoría de los circuitos cerebrales, se considera que el tracto dento-rubro-talámico (TDRT) juega un papel en el control del temblor. Nuestro objetivo es describir tres casos clínicos con temblor incapacitante sometidos a ECP en el VIM, evaluando la proximidad relativa del electrodo con el TDRT.

Métodos: Se incluyeron casos clínicos con temblor incapacitante resistentes al tratamiento farmacológico. Se propuso ECP a nivel del VIM, la RM prequirúrgica incluyo secuencia volumétrica T1, T2 y DTI. La cirugía se realizo con microrregistro y posterior implantación de electrodos definitivos. Se evaluó el contacto más efectivo y su proximidad al TDRT.

Resultados: Caso 1: varón de 70 años diestro, con temblor esencial desde hace 20 años de predominio en extremidades superiores y la voz, limitando sus actividades basales. ECP VIM bilateral con mejoría significativa del temblor. Distancia de polos activos con TDRT 2-3 mm. Caso 2: varón de 74 años diestro, con temblor esencial desde hace 15 años de predominio extremidades superiores y cefálico, limitando sus actividades basales. ECP VIM bilateral con mejoría significativa del temblor. Distancia de polos activos con TDRT 2-4 mm. Caso 3: varón de 34 años zurdo, con temblor posmeningitis desde hace 7 años en miembro superior izquierdo y paresia III PC derecho, limitando completamente el uso de MSI. ECP VIM derecho con mejoría significativa del temblor. Distancia del polo activo con TDRT 2 mm.

Conclusiones: El VIM es la diana más extendida para el control del temblor. La tractografía nos hace pensar que la cercanía del polo activo con el TDRT tiene una importancia relevante en el control del temblor, esto último podría tenerse en cuenta a la hora de la planificación.

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