



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C-0123 - TRATAMIENTO DE ESTADO DISTÓNICO JUVENIL MEDIANTE ESTIMULACIÓN PALIDAL BILATERAL

M. Gelabert Gelabert, E. Aran Echabe, P. Román Pena y B. Menéndez Cortezón

Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, España.

Resumen

Objetivos: Presentar el caso de un varón joven tratado con éxito de estado distónico mediante estimulación palidal bilateral.

Métodos: Caso clínico. Varón de 19 años diagnosticado de parálisis cerebral coreico-distónica con tetraparesia espástica secundarias a prematuridad. A los 7 años se implantó bomba de baclofeno intratecal con mejoría de la espasticidad sobre todo en MMII. Desde los 16 años ha sufrido varios episodios de crisis distónica paroxística que duran 3-4 días con retención urinaria e ileo paralítico que ha precisado ingreso en UCI; en dos ingresos diagnóstico de rabdomiolisis. Severidad de distonía según escala de Barry-Albright: 27. Se practicó implante bilateral de electrodos en GPi conectados a IPG (Brio). Mejoría de la tetraparesia, ha tenido una crisis mucho menos intensa (sin ingreso). Satisfacción familiar. Resultado según escala BA: 20 puntos. Resultado según escala de Ben-Haim: 3 (resolución del estado distónico con 25% de mejoría en la espasticidad).

Resultados: La primera intervención realizada para un SD fue una talamotomía ventrolateral en dos tiempos realizada por Manji et al en 1998 en un niño de 9 años. La primera estimulación del GPi fue practicada en 1996 por Coubes en una niña de 8 años afectada de un SD. Aunque existe controversia sobre qué técnica es mejor para el tratamiento los resultados son muy similares en cuanto a mejoría 87,5% contra 83,3% a favor de la GPi DBS, aunque la estimulación ha tenido más complicaciones a largo plazo. Con relación al punto diana, parece ser que la lesión en un punto ligeramente anteromedial del GPi es tan seguro y efectiva como la diana posterovernal clásica.

Conclusiones: La estimulación palidal bilateral es una buena alternativa para el tratamiento del estado distónico en pacientes refractarios a otras terapias.