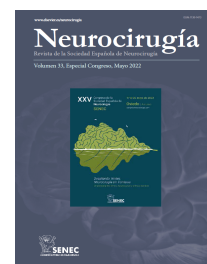




# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## O-046 - ECP PALIDAL BILATERAL ESTEREOTÁXICA EN SÍNDROMES DISTÓNICOS EN LA EDAD PEDIÁTRICA

M. Pastor Cabeza<sup>1</sup>, J. Muñoz<sup>1</sup>, M. Tardáguila<sup>1</sup>, A. González<sup>1</sup>, L. Ispuerto<sup>1</sup>, R. Álvarez<sup>1</sup>, A. Bescós<sup>2</sup>, M. Poca<sup>2</sup>, B. Pérez<sup>2</sup> y C. Domínguez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona, España. <sup>2</sup>Hospital Vall d'Hebron, Barcelona, España.

### Resumen

**Introducción:** La distonía es el trastorno del movimiento más frecuente. En la población pediátrica los síndromes distónicos presentan un curso clínico generalizado y progresivo, afectando al desarrollo cognitivo y resultando en una grave discapacidad física si no reciben tratamiento. La estimulación cerebral profunda (ECP) ha demostrado una mejoría de la distonía y sus síntomas asociados, mejorando la capacidad funcional de estos pacientes.

**Objetivos:** El objetivo del presente trabajo es evaluar la eficacia y seguridad de la ECP a nivel del globo pálido interno (GPi) en niños afectados por síndromes distónicos en nuestro entorno.

**Métodos:** Catorce pacientes pediátricos con síndromes distónicos fueron evaluados por una Unidad Funcional Pediátrica de Neuromodulación integrada por neurocirujanos, neurólogos y neuropediatras y sometidos a un implante bilateral de electrodos en GPi con guía estereotáctica Leksell Vantage bajo anestesia general. La cirugía fue asistida mediante el software de procesamiento de imágenes Elements (Brainlab) y registro electrofisiológico intraoperatorio. La precisión de los implantes fue estudiada mediante la fusión de TC/RM y el software de estereotaxia Elements (Brainlab). Los pacientes fueron evaluados pre y posoperatoriamente mediante las escalas Burke-Fahn-Marsden (BFM) motora y de discapacidad y Unified Myclonus Rating Scale (UMRS).

**Resultados:** Tras un seguimiento de  $9,28 \pm 2,7$  meses se evidenció una mejoría media de  $> 50\%$  en la escala BFM-motora y de  $> 80\%$  en la escala UMRs. El error medio de implante de electrodos fue  $< 1$  mm. Como complicaciones posoperatorias se evidenciaron una cicatriz atrófica y una infección de herida en cuero cabelludo con explante y posterior reimplante de los electrodos.

**Conclusiones:** La cirugía de ECP es un procedimiento efectivo y seguro en el tratamiento de la distonía en la población pediátrica, con una tasa reducida de complicaciones y con una mejoría significativa en la calidad de vida de estos pacientes.