Neurocirugia. 2024;35(Supl 1):S147

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-063 - EDEMA PERI-ELECTRODO TARDÍO SINTOMÁTICO, NO INFECCIOSO Y NO ISQUÉMICO TRAS ESTIMULACIÓN CEREBRAL PROFUNDA

C.L. Ortiz Alonso, J. Sol Álvarez, M.A. García Pallero, J.A. Rodrigues Vera, J.K. León Rivera, N. Mirón Jiménez, C. González Moldes, J.I. Gimeno Calabuig, B. Álvarez Fernández

Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España.

Resumen

Introducción: El edema peri-electrodo (EP) es una complicación infrecuente, con una incidencia aproximada del 3,2-6,3% en la cirugía de estimulación cerebral profunda (ECP). Presenta síntomas variables, desde un empeoramiento clínico basal a nuevos déficits neurológicos. A continuación, presentamos 2 casos de nuestro centro.

Caso clínico: Hombre (H1) de 60 años, intervenido de temblor esencial con ECP bilateral en VIM, a los 10 días posoperatorio (POP) acude por afasia nominal, apatía y empeoramiento de temblor. Segundo caso, hombre (H2) de 68 años, misma intervención, consulta al quinto día POP por somnolencia e inestabilidad para la marcha. En el TC de H1 se objetivó edema vasogénico peri-electrodo derecho importante y en el caso de H2, el edema fue bilateral y acompañado de mínima hemorragia en ambos trayectos. Los estudios de extensión y la resonancia magnética (RM) de los 2 pacientes, descartaron procesos isquémicos e infecciosos. Ambos se manejaron de forma conservadora con dexametasona hasta desaparición del edema y de la clínica. Ambos evolucionaron satisfactoriamente sin nuevos déficits ni otra sintomatología desde su egreso en 4 años de seguimiento. Como causas del EP podemos hablar de una posible disrupción de la barrera hematoencefálica, respuesta inmunitaria a cuerpo extraño o alteración microvascular durante la implantación. Generalmente es una entidad autolimitada y el manejo que ha demostrado ser idóneo es la corticoterapia con o sin anticonvulsivantes asociados, con posterior suspensión según respuesta clínica y radiológica.

Discusión: El EP es una complicación infrecuente de la ECP, presenta una etiopatogenia que no está clara y una clínica variable. Es una entidad autolimitada que muestra una buena respuesta al tratamiento conservador con corticoesteroides.

1130-1473/© 2024 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.