Neurocirugia. 2024;35(Supl 1):S148

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-064 - ESTIMULACIÓN CEREBRAL PROFUNDA DE NÚCLEO SUBTALÁMICO EN PACIENTE CON DISTONÍA Y PARKINSONISMO SECUNDARIOS A INTOXICACIÓN POR METANOL

E. Barbero Pablos, C.V. Torres Díaz, M. Navas García, A. Martín Segura, A. Álvarez-Sala de Cuadra, A. Madero Pohlen, C. Martínez Macho, J.A. Fernández Alén

Hospital Universitario de La Princesa, Madrid, España.

Resumen

Introducción: La intoxicación por metanol es conocida por causar como secuela una atrofia óptica bilateral con pérdida visual. No obstante, también puede producir como secuelas neurológicas retardadas síntomas parkinsonianos, con rigidez en rueda dentada, bradicinesia y alteración de la marcha, entre otros. Se aprecia afectación del putamen en pruebas de imagen y en autopsia como dato característico de esta entidad. En el tratamiento de estos síntomas tardíos se ha utilizado la levodopa, con resultados dispares según los autores.

Caso clínico: Presentamos el caso de una mujer de 52 años que sufre intoxicación aguda de metanol a los 45 años. Tras estar 2 semanas en coma, la paciente presenta cuadro progresivo de distonía, disfagia, inestabilidad de la marcha y disartria, y rigidez de predominio en MSI, tratadas de forma farmacológica y con infiltraciones por servicio de Rehabilitación. Se realiza RM cerebral en la que se objetivan áreas malácicas rodeadas de halo de hemosiderina afectando de manera simétrica a ambos putámenes, en probable relación con antecedente de intoxicación por metanol. Tras valorar caso de forma conjunta con Neurología, se decide intervención quirúrgica de ECP sobre núcleo subtalámico de forma bilateral. La cirugía transcurre sin incidencias y consiguiendo una mejoría de la sintomatología parkinsoniana por efecto de inserción y con la estimulación progresiva, sobre todo a nivel de rigidez de MSI.

Discusión: El cuadro de parkinsonismo y distonía secundario a la intoxicación por metanol es muy incapacitante, y con respuesta muy variable al tratamiento farmacológico. La estimulación cerebral profunda del núcleo subtalámico debe valorarse en todos los pacientes con este cuadro refractarios al tratamiento médico.

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