Neurocirugia. 2024;35(Supl 1):S153

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-069 - TRATAMIENTO DE TEMBLOR SECUNDARIO A ICTUS MEDIANTE ULTRASONIDOS DE ALTA FRECUENCIA (HIFU). PRESENTACIÓN DE DOS CASOS CLÍNICOS

P. Corral Alonso, E.H. Royuela García, M. Macías de la Corte Hurtado, L.H. González Quarante, A.A. Arcadi da Silva

Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España.

Resumen

Introducción: El temblor es una secuela de ictus con gran impacto en la calidad de vida de los pacientes. Tiene una escasa respuesta al tratamiento farmacológico, siendo la levodopa la primera línea. Respecto a la neurocirugía, las técnicas más descritas son la talamotomía mediante radiofrecuencia y el DBS. A continuación, exponemos nuestra experiencia en el empleo de ultrasonidos en 2 casos clínicos de temblor posictal.

Casos clínicos: Paciente de 74 años, diestra. Ictus hemorrágico por vasculitis a los 66 años, con hemiplejia y hemihipoestesia izquierda. En paralelo a su recuperación apareció un temblor proximal de la extremidad superior izquierda. Diagnosticada como un temblor de Holmes, no obtuvo beneficio terapéutico farmacológico. En junio de 2023 se realiza talamotomía HIFU alcanzando temperaturas de 55 ^{o}C en VIM derecho; sin incidentes y con beneficio clínico. Tres meses postratamiento, mantiene una mejoría del temblor sin efectos secundarios. Mujer de 76 años de edad, diestra. Ictus de ACM izquierda M1 trombectomizado en 2021, con secuela de afasia motora y empeoramiento de temblor conocido hacía 7 años de mano derecha en reposo y de acción. En los últimos 2 años empeora con bradicinesia en hemicuerpo derecho y dificultad para deambular. El DATscan muestra ausencia de captación en región posterior putaminal izquierda; RM cerebral compatible con isquemia. Es diagnosticada de parkinsonismo asimétrico, con mala respuesta a levodopa. En diciembre de 2022 se realiza HIFU en diana Vim izquierdo sin incidencias, alcanzando 5 sonicaciones terapéuticas (temperaturas entre 55 y 59 grados). Desaparición del temblor y parestesias en la parte interna de la cavidad bucal derecha. Seis meses después no presenta temblor en miembro superior derecho. Mantiene adormecimiento peribucal y disgeusia.

Discusión: El tratamiento mediante ultrasonidos de alta frecuencia es una técnica válida para el tratamiento del temblor posictus.

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