



18050 - DISCINESIAS INDUCIDAS POR SUBTALAMOTOMÍA EN ENFERMEDAD DE PARKINSON: ¿EFECTO ADVERSO O MARCADOR DE RESPUESTA AL TRATAMIENTO?

Llera López, I.; Pérez García, P.; Natera Villalba, E.; Máñez Miró, J.; Rodríguez Rojas, R.; Pineda Pardo, J.Á.; del Álamo, M.; Martínez Fernández, R.; Obeso, J.Á.; Matarazzo, M.

Servicio de Neurología. HM Universitario Puerta del Sur.

Resumen

Objetivos: Evaluar el impacto de la ocurrencia de discinesias tras subtalamotomía por ultrasonido focalizado (HIFU) para la enfermedad de Parkinson (EP) en la percepción de mejoría clínica de los pacientes.

Material y métodos: Se incluyeron 25 pacientes con EP marcadamente asimétrica, no controlada óptimamente con tratamiento farmacológico, sometidos a subtalamotomía unilateral. Se compararon resultados de eficacia entre el grupo de pacientes que desarrolló discinesias (PD-dysk, n = 9) y el grupo que no las desarrolló (PD-Ndysk, n = 14), incluyendo la PGI-C (Patient's Global Impression of Change), la MDS-UPDRS III (Movement Disorders Society-Unified Parkinson's Disease Rating Scale; sección III, motora) en el lado tratado y en total, y la LEDD (dosis equivalente diaria de levodopa), de manera longitudinal.

Resultados: El grupo PD-dysk mostró una sustancial mejoría de la PGI-C a los 4-6 meses comparado con el grupo PD-Ndysk ($p = 0,007$). El cambio de la MDS-UPDRS III no fue diferente entre ambos grupos durante el seguimiento. La reducción de la LEDD en el grupo PD-dysk era significativamente mayor que en el grupo PD-Ndysk ($p = 0,013$), que de hecho presentó un incremento de dosis. Estos resultados persistían a los 2-3 años, pero sin alcanzar significación estadística.

Conclusión: Los pacientes con EP que desarrollan discinesias tras subtalamotomía unilateral por HIFU presentan una percepción de mayor mejoría en su estado clínico global. Estos resultados sugieren que la presencia de discinesias postsubtalamotomía podría ser un marcador de mayor respuesta al tratamiento.