



# Neurology perspectives



## 18357 - TALAMOTOMÍA UNILATERAL POR ULTRASONIDOS DE ALTA INTENSIDAD FOCALIZADOS GUIADOS POR RESONANCIA MAGNÉTICA EN ENFERMEDAD DE PARKINSON DE PREDOMINIO TREMÓRICO

Ochoa López, C.<sup>1</sup>; Gorospe Osinalde, A.<sup>1</sup>; Avilés-Olmos, I.<sup>1</sup>; González Quarante, L.<sup>2</sup>; Martín Bastida, A.<sup>1</sup>; Jiménez Huete, A.<sup>1</sup>; Guridi Legarra, J.<sup>2</sup>; Rodríguez Oroz, M.C.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Clínica Universitaria de Navarra; <sup>2</sup>Servicio de Neurocirugía. Clínica Universitaria de Navarra.

### Resumen

**Objetivos:** Estudiar la eficacia y seguridad de la talamotomía unilateral por ultrasonidos de alta intensidad focalizados guiados por resonancia magnética (MRgFUS) para el tratamiento en enfermedad de Parkinson de predominio tremórico.

**Material y métodos:** 62 pacientes tratados con talamotomía unilateral con MRgFUS fueron estudiados previos al tratamiento, al mes, 3 y 6 meses ( $n = 39$ ). Las evaluaciones incluyeron el temblor en el lado tratado mediante la MDS-UPDRS III en On medication, así como los efectos adversos derivados del tratamiento.

**Resultados:** Al mes, 3 y 6 meses hubo una mejoría muy significativa del temblor total, de reposo, postural y de acción en la mano tratada y de reposo en pierna ( $p < 0,001$ ), mantenido a lo largo del tiempo excepto en el de reposo que empeoró a los 6 meses respecto al primer mes ( $p < 0,5$ ). A los 6 meses la mejoría en el temblor total de la mano tratada fue del 73% (65,8% en reposo, 82,8% en postural y 62,7% en de acción) y en el de la pierna tratada del 64,7%. La mejoría total en el temblor del lado tratado (mano y pierna) fue del 70,4%. La dosis equivalente de levodopa diaria no se modificó. Los efectos adversos fueron transitorios o leves a los 6 meses, fundamentalmente parestesias orofaciales y ataxia.

**Conclusión:** En esta serie, la talamotomía unilateral con MRgFUS mejora muy significativamente el temblor en EP, tanto en la extremidad superior como en la inferior. El beneficio en el temblor de reposo es menor y se redujo discretamente durante el seguimiento. Los efectos adversos fueron transitorios o leves.