



18125 - DISTONÍA LINGUAL: INFRECUENTE PERO INCAPACITANTE. ¿QUÉ APORTA LA TOXINA BOTULÍNICA?

Fernández Revuelta, A.; Baltasar Corral, A.; Fernández García, M.; Hernández Holgado, M.; López Valdés, E.; García-Ramos, R.

Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos.

Resumen

Objetivos: La distonía lingual es una entidad poco frecuente que se asocia a un importante deterioro de la calidad de vida con escasa respuesta a tratamientos orales. La toxina botulínica podría considerarse de elección en estos casos, si bien la evidencia que respalda dicha indicación es escasa.

Material y métodos: Revisión retrospectiva de serie de pacientes con distonía lingual en seguimiento en una Unidad de Trastornos del Movimiento y que han recibido tratamiento con infiltración de toxina botulínica tipo A.

Resultados: Se incluyeron 6 pacientes. La mediana de edad fue 60 años (50,5-74,25) y el 83% eran mujeres. Un paciente presentaba distonía generalizada (16,67%) y el resto cursaron con distonías focales o multifocales (66,67%). Todos ellos presentaban protrusión lingual y en 4 asociaban apertura y desviación mandibular. La etiología fue diversa: 2 distonías primarias, 1 genética por mutación del gen ATP1A3, 1 síndrome tardío, 1 en relación con atrofia multisistema y 1 de origen funcional. En 4 (66,67%) se realizó la infiltración guiada por ecografía y en 1 guiada por ecografía y electromiografía (16,67%). La mediana de dosis máxima de toxina botulínica fue de 45 unidades (25-53,75). La mediana del grado de mejoría subjetiva fue de 60% (12,5-70%). En 2 pacientes (33,33%) aparecieron efectos secundarios leves que consistieron en disartria y disfagia. Ninguno presentó efectos secundarios graves.

Conclusión: La toxina botulínica es un tratamiento seguro y eficaz en la distonía lingual. En nuestra serie, el grado de mejoría fue superior al 50% en la mayoría de los pacientes y los efectos secundarios fueron leves e infrecuentes.