



Neurology perspectives



17503 - EFECTO A MEDIO PLAZO DE LA ESTIMULACIÓN CEREBRAL PROFUNDA EN ENFERMEDAD DE PARKINSON EN UN HOSPITAL TERCIARIO

Cuenca Juan, F.¹; Martínez Fernández, I.¹; Restrepo Carvajal, L.¹; González Villar, E.¹; Martínez Martín, Á.¹; Ocaña Mora, B.¹; Sánchez Morales, L.¹; Mazarro Serrano, E.²; Redondo Peñas, I.³; Fernández Valiente, M.⁴; Palazón García, E.¹; Perona Moratalla, A.B.¹; Segura Martín, T.¹

¹Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete; ²Servicio de Pediatría. Hospital Universitario 12 de Octubre; ³Servicio de Neurología. Hospital General de Almansa; ⁴Servicio de Neurología. Hospital General de Villarrobledo.

Resumen

Objetivos: La enfermedad de Parkinson idiopática (EPI) es un trastorno del movimiento caracterizado por bradicinesia, temblor de reposo y rigidez. El mecanismo fisiopatológico supone una degeneración progresiva de la vía nigroestriada, con una hiperactividad del núcleo subtalámico (STN) y globo pálido interno, cuya estimulación constituye una terapia avanzada para el control sintomático. El objetivo principal es cuantificar el cambio en la Unified Parkinson's Disease Rating Scale (UPDRS III) en OFF medicación basal, al año y a los 5 años; y como objetivos secundarios, analizar la disminución de la dosis equivalente de levodopa (LED), determinar la mejoría en la calidad de vida (PDQ-39), y valorar la aparición de complicaciones.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo, de los pacientes con EPI intervenidos entre 2007 y 2015 en un hospital terciario mediante estimulación cerebral profunda (ECP) en STN, y seguidos durante al menos 5 años. El estudio estadístico ha sido realizado con R, con un nivel de significación de p 0,05.

Resultados: 25 pacientes, 15 hombres y 10 mujeres intervenidos mediante ECP en STN. Se objetiva una reducción estadísticamente significativa a los 5 años de la UPDRS III (43,5%), LED (28,41%) y escala PDQ-39 (43,29%) con respecto a la situación basal. La mayor reducción se produjo en el dominio 2 (vida cotidiana), seguida del dominio 1 (movilidad). El 20% desarrolló deterioro cognitivo, el 32% trastornos de la marcha y el 16% disartria.

Conclusión: La ECP mantiene su eficacia tanto desde el punto de vista motor como en calidad de vida en pacientes intervenidos a los 5 años de seguimiento.