



## 19060 - Eficacia y seguridad de la talamotomía mediante HIFUgRM en el temblor esencial (TE): un escenario real dentro del sistema sanitario público

Vilas Rolán, D.<sup>1</sup>; Tardáguila, M.<sup>2</sup>; Isprierto, L.<sup>1</sup>; Muñoz, J.<sup>2</sup>; Gea, M.<sup>1</sup>; Pastor, P.<sup>1</sup>; Pérez, J.<sup>1</sup>; González, A.<sup>2</sup>; Álvarez, R.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol; <sup>2</sup>Servicio de Neurocirugía. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol.

### Resumen

**Objetivos:** Describir la eficacia y seguridad de la talamotomía unilateral mediante HIFUgRM en pacientes con TE refractario, dentro del sistema público de salud.

**Material y métodos:** Se incluyeron prospectivamente pacientes tratados entre febrero de 2022 y marzo de 2023. Fueron evaluados sistemáticamente, antes/después del procedimiento, a los 7 días, 3 y 6 meses. El temblor se evaluó con la escala CRST. Se recogieron los acontecimientos adversos.

**Resultados:** Se trataron 111 pacientes (edad  $72,65 \pm 7,67$  años). La reducción media de la subpuntuación CRST del lado tratado fue del 84,41%. El 54,95% de los pacientes mejoraron, al menos, un 80%. El beneficio se mantuvo a los 3 y 6 meses (77,6% y 68,49%) ( $20,85 \pm 5,4$  preprocedimiento,  $3,25 \pm 5,1$  posprocedimiento,  $4,67 \pm 5,97$  a 3 meses,  $6,59 \pm 6,80$  a 6 meses). La CRST total disminuyó de  $56,88 \pm 14,73$  a  $25,63 \pm 15,0$  puntos tras el procedimiento y se mantuvo a los 6 meses ( $29,23 \pm 15,59$ ). Los acontecimientos adversos relacionados con el procedimiento más frecuentes fueron cefalea (50,45%), mareos (45,05%) y vértigo (19,82%); los relacionados con la talamotomía: inestabilidad/ataxia (17,12%) y disartria (13,51%), siendo más frecuentes a los 7 días (inestabilidad 56,76%, dismetría 18,02%). A los 3 meses, un 18,02% de pacientes tenía algún efecto secundario (inestabilidad 10,81%) y a los 6 meses, un 7% (1 debilidad crural, 1 disartria, 3 inestabilidad, 3 disgeusia), en todos los casos de carácter leve sin repercusión funcional.

**Conclusión:** La talamotomía unilateral mediante HIFUgRM en el sistema sanitario público ha mostrado un perfil de seguridad razonable y proporciona una mejoría del temblor, mantenida a los 6 meses, en los pacientes con TE refractario.