



19429 - Relación entre la topografía de la lesión y la incidencia de discinesias en la subtalamotomía mediante ultrasonido focal

Máñez Miró, J.¹; Rodríguez Rojas, R.²; Pineda Pardo, J.²; del Álamo, M.²; Martínez Fernández, R.¹; Obeso, J.¹

¹Servicio de Neurología. HM CINAC; ²Servicio de Neurociencias. HM CINAC.

Resumen

Objetivos: Determinar la relación entre la topografía de la subtalamotomía por ultrasonido focal (NST-FUS) para el tratamiento de la enfermedad de Parkinson (EP) y el riesgo de discinesias.

Material y métodos: En 39 pacientes tratados con NST-FUS se evaluó la aparición y evolución de discinesias en 12 meses de seguimiento, las cuales se clasificaron por intensidad y ubicación en su pico de gravedad. Mediante la combinación de imágenes de IRM a las 24 horas posteriores al procedimiento con atlas estereotácticos, se definió el impacto de la lesión sobre el núcleo subtalámico (NST) motor y los campos de Forel. Para evaluar la relación entre la mejoría motora, incidencia de discinesias y la distribución espacial de las lesiones, realizamos un análisis de clúster (k-means, k = 3).

Resultados: El impacto dentro sobre el NST motor representó $54,2 \pm 26,2 \text{ mm}^3$. Las lesiones crecen dorsalmente hacia los campos de Forel con un volumen medio de $15,2 \pm 10,7 \text{ mm}^3$. Nueve pacientes (23%) desarrollaron discinesia inducida por subtalamotomía en la primera semana posterior al procedimiento. En todos los pacientes estas desaparecieron en los siguientes seis meses. El desarrollo de discinesias en off (n = 9) se relacionó con lesiones rostrales en comparación con sujetos no discinéticos (n = 30) y mayor repercusión dentro del NST.

Conclusión: El efecto antiparkinsoniano y el riesgo de desarrollar discinesias dependen del equilibrio relativo entre el impacto dentro del NST motor y las proyecciones pálido-talámicas que discurren dorsales al núcleo a través de los campos de Forel.