



## 19339 - Subtalamotomía secuencial bilateral mediante ultrasonido focal guiado por resonancia magnética para la enfermedad de Parkinson

Natera Villalba, E.; Martínez Fernández, R.; Rodríguez Rojas, R.; del Álamo, M.; Pineda Pardo, J.; Matarazzo, M.; Ruiz Yanzi, A.; Gasca Salas, C.; Guida, P.; Jiménez Castellanos, T.; Obeso, J.

Centro Integral en Neurociencias (CINAC). Hospital Universitario HM Puerta del Sur.

### Resumen

**Objetivos:** La subtalamotomía unilateral mediante ultrasonido focal guiado por RM (FUS-STN) mejora los signos motores contralaterales en pacientes con enfermedad de Parkinson (EP). En este estudio se evalúa la seguridad y eficacia de FUS-STN bilateral secuencial.

**Material y métodos:** Estudio abierto, prospectivo. Se incluyeron pacientes con EP tratados con FUS-STN unilateral que desarrollaron signos motores refractarios en el hemicuerpo no tratado. Objetivos primarios: seguridad y eficacia (MDS-UPDRS-III) en off-medicación 6 meses después de segundo tratamiento. Se evaluaron también complicaciones motoras (MDS-UPDRS-IV), independencia funcional (MDS-UPDRS-II), calidad de vida (PDQ39) y medicación dopaminérgica.

**Resultados:** Seis pacientes (edad  $52,6 \pm 6,5$  años;  $6,0 \pm 2,6$  de evolución en FUS-STN-1) recibieron subtalamotomía contralateral (tiempo medio entre tratamientos  $2,7 \pm 1,2$  años). Tras FUS-STN-2, 2 pacientes desarrollaron discinesias en la extremidad superior contralateral y uno hemicorporales que interferían en marcha y funcionalidad. Todos resolvieron a los 3 meses. Cuatro pacientes desarrollaron alteración del habla que mejoró progresivamente, aunque a los 6 meses persistía parcialmente en 2. No hubo alteraciones cognitivo-conductuales. La MDS-UPDRS-III total mejoró un 49,2% respecto a antes del primer tratamiento (BL1, 38,  $5,0 \pm 7,6$  a  $18,7 \pm 11,0$ ;  $p = 0,031$ ), impactando positivamente en calidad de vida (PDQ 39,  $18,9 \pm 8,1$  a  $12,5 \pm 11,0$ ;  $p = 0,047$ ). Las complicaciones motoras tendieron a mejorar respecto a BL1 ( $4,5 \pm 3,6$  a  $2,3 \pm 2,5$ ,  $p = 0,053$ ). El impacto de la EP en la vida diaria permaneció estable ( $10,5 \pm 5,6$  a  $7,6 \pm 8,0$ ,  $p = 0,109$ ). Los LED y requerimientos de levodopa se redujeron, aunque no significativamente ( $662,02 \pm 357,9$  a  $521,2 \pm 408,9$  mg,  $p = 0,281$  y  $400,0 \pm 270,2$  a  $233,3 \pm 238,0$  mg,  $p = 0,219$ ).

**Conclusión:** La FUS-STN secuencial bilateral es eficaz para mejorar signos motores cardinales, se asocia a trastornos del habla (aunque mayormente transitorios) y mejora la calidad de vida en EP.