



20240 - SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO DE SUBTALAMOTOMÍA UNILATERAL MEDIANTE ULTRASONIDO FOCAL DE ALTA INTENSIDAD GUIADO POR RESONANCIA MAGNÉTICA EN ENFERMEDAD DE PARKINSON: EXPERIENCIA PROSPECTIVA A 5 AÑOS

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

CINAC. Hospital Universitario HM Puerta del Sur.

Resumen

Objetivos: La subtalamotomía unilateral mediante ultrasonido focal (HIFU-STN) proporciona a pacientes con enfermedad de Parkinson (EP) mejoría de los signos motores que se mantiene hasta al menos 3 años. Estudiamos si este beneficio se mantiene más allá de este periodo, hasta 5 años post-HIFU-STN.

Material y métodos: Estudio prospectivo abierto que incluyó pacientes con EP asimétrica que recibieron HIFU-STN seguidos hasta 5 años posprocedimiento. Objetivo primario: cambio en MDS-UPDRS-III (*off-med*) para lado tratado entre evaluación basal y 60 meses post-HIFU-STN. Objetivos secundarios: cambio en MDS-UPDRS-III (*on-med*) para lado tratado; cambio en rigidez, bradicinesia, temblor; cambio en MDS-UPDRS-III total (*off/on*); MDS-UPDRS-IV; discapacidad funcional (MDS-UPDRS-II); calidad de vida (PDQ39); cambio en requerimientos de medicación dopamínérgica (LEDD). Se registraron efectos adversos.

Resultados: Se incluyeron 33 pacientes, de los cuales 31 acudieron a evaluación 5 años post-HIFU-STN. Antes del procedimiento, la edad media (\pm DE) era $56,0 \pm 10,1$ años, con una media de evolución de enfermedad de $6,8 \pm 2,8$ años. Cinco años post-HIFU-STN, MDS-UPDRS-III *off-med* mantenía una mejoría del 54,5% en lado tratado ($19,1 \pm 3,2$ a $8,5 \pm 3,8$, $p = 0,001$), con mejoría de todos los subítems motores, y MDS-UPDRS-III total *off-med* era un 24,8% menor a la basal ($36,8 \pm 7,3$ a $26,4 \pm 8,8$, $p = 0,043$). LEDD mostró un incremento ($723,12 \pm 258,1$ mg a $1.090,4 \pm 389,9$, $p = 0,001$; 449,2). MDS-UPDRS-IV, II y PDQ39 se mantuvieron estables. Seis pacientes presentaban discinesias leves y uno moderadas, solo en *on-med*. No se documentaron efectos adversos diferidos o discapacitantes.

Conclusión: El efecto de HFU-STN sobre los signos motores parkinsonianos se mantiene hasta 5 años, contribuyendo a un mejor control clínico global. Los requerimientos de medicación se incrementaron por progresión de la enfermedad. No hubo complicaciones de manejo ni de seguridad.