



Neurology perspectives



20246 - SUBTALAMOTOMÍA UNILATERAL MEDIANTE ULTRASONIDO FOCAL DE ALTA INTENSIDAD GUIADO POR IMAGEN DE RESONANCIA MAGNÉTICA EN ENFERMEDAD DE PARKINSON DE CORTA EVOLUCIÓN: SEGUIMIENTO PROSPECTIVO A 3 AÑOS

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

CINAC. Hospital Universitario HM Puerta del Sur.

Resumen

Objetivos: La subtalamotomía unilateral mediante ultrasonido focal de alta intensidad (HIFU-STN) mejora los signos motores en pacientes con enfermedad de Parkinson de corta evolución (*early-EP*). Se desconoce si este beneficio se mantiene a largo plazo. Evaluamos seguridad y eficacia de HIFU-STN en *early-EP* hasta 3 años.

Material y métodos: Estudio prospectivo abierto que incluyó pacientes con *early-EP* asimétrica que recibieron HIFU-STN en los primeros 5 años posdiagnóstico. Los pacientes fueron seguidos hasta 3 años post-HIFU-STN. Objetivo primario: diferencia entre evaluación basal y 36 meses post-HIFU-STN en MDS-UPDRS III (*off-med*) para lado tratado. Objetivos secundarios: cambio en MDS-UPDRS-III (*on-med*); cambio para 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 dopaminérgica (LEDD). Se recogieron efectos adversos.

Resultados: Doce pacientes fueron incluidos, todos acudieron a la evaluación 3 años post-HIFU-STN. La edad media (\pm DE) basal era $52,9 \pm 7,1$ años, con una duración media de enfermedad de $3,1 \pm 1,2$ años en el momento del tratamiento. Tras 3 años, la puntuación MDS-UPDRS-III para el lado tratado se mantenía un 66,7% mejor respecto al basal ($14,8 \pm 2,9$ a $5,1 \pm 2,7$, $p = 0,001$). Todos los signos cardinales mantenían mejoría significativa. La MDS-UPDRS-III total en *off-med* era un 48,6% menor ($27,4 \pm 5,5$ a $14,8 \pm 8,2$, $p = 0,001$) y LEDD se mantenía estable 3 años pos-HIFU-STN ($643,2 \pm 275,2$ a $643,4 \pm 337,2$ mg, n.s.). Las puntuaciones MDS-UPDRS-IV, II, y PDQ39 se mantenían estables respecto a las basales. Ningún paciente presentaba discinesias, dos pacientes presentaron distonía focal del pie que mejoró con infiltraciones de toxina botulínica. No se documentaron otros efectos adversos diferidos.

Conclusión: HIFU-STN proporciona un beneficio motor sostenido en pacientes con *early-EP* sin complicaciones de manejo o de seguridad.