



# Neurology perspectives



## 20994 - EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA DE PACIENTES CON TEMBLOR ESENCIAL TRATADOS MEDIANTE ESTIMULACIÓN CEREBRAL PROFUNDA DEL PSA VS. VIM EN UN ENSAYO CLÍNICO CRUZADO DOBLE-CIEGO

Triguero Cueva, L.<sup>1</sup>; Marín Romero, B.<sup>2</sup>; Romano, J.<sup>1</sup>; Casanova Leitao Moreira, P.<sup>1</sup>; Madrid Navarro, C.<sup>1</sup>; Pérez Navarro, M.<sup>1</sup>; Iáñez Velasco, B.<sup>3</sup>; Martínez Barbero, J.<sup>4</sup>; Mínguez Castellanos, A.<sup>1</sup>; Escamilla Sevilla, F.<sup>1</sup>; Jouma Katati, M.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Virgen de las Nieves; <sup>2</sup>Neuropsicología. Hospital Universitario Virgen de las Nieves; <sup>3</sup>Servicio de Neurocirugía. Hospital Universitario Virgen de las Nieves; <sup>4</sup>Servicio de Radiología. Hospital Universitario Virgen de las Nieves.

### Resumen

**Objetivos:** Comparar la evaluación neuropsicológica de pacientes con temblor esencial (TE) incapacitante intervenidos mediante estimulación cerebral profunda (ECP) del área subtalámica posterior (PSA) vs. núcleo ventral intermedio talámico (VIM).

**Material y métodos:** Ensayo clínico cruzado, aleatorizado y doble-ciego incluyendo once pacientes (6M/5V;  $63 \pm 7,6$  años) con TE incapacitante, tratados mediante ECP. Se implantaron electrodos octopolares bilaterales (Boston Vercise™) incluyendo VIM (contactos proximales) y PSA (contactos distales) en el mismo trayecto. Cinco pacientes fueron aleatorizados a la secuencia PSA-VIM y seis a VIM-PSA, recibiendo estimulación durante 3 meses en cada diana, con 1 semana “de lavado”. Junto a las escalas clínicas se realizaron evaluaciones neuropsicológicas multidominio, de calidad de vida (Eq5b) y depresión (Beck-II) seriadas.

**Resultados:** La ECP sobre ambas dianas mejoró el recuerdo libre en TAVEC (PSA: +2,  $p = 0,017$ ; VIM: +2,55,  $p = 0,007$ ) y la ECP-PSA también el recuerdo con claves (+1,33;  $p = 0,017$ ). PSA fue superior a VIM en el resultado de la prueba de denominación de Boston (+0,54;  $p = 0,025$ ). Por el contrario, VIM fue superior en las subpruebas del WAIS-IV aritmética (+1,182;  $p = 0,029$ ) y Digit-spam directo (+0,54;  $p = 0,026$ ). La ECP sobre ambas dianas mejoró la calidad de vida (PSA: +28,5,  $p = 0,025$ ; VIM: +34,  $p = 0,005$ ) y el estado de ánimo (PSA: -8,75,  $p = 0,053$ ; VIM: -7,85;  $p = 0,018$ ).

**Conclusión:** En pacientes con TE, la ECP-PSA y ECP-VIM son seguras desde el punto de vista neuropsicológico a medio plazo. En nuestro estudio mejoraron determinados dominios cognitivos, con impacto positivo en el ánimo y la calidad de vida.