



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

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario Virgen de las Nieves; ²Neuropsicología. Hospital Universitario Virgen de las Nieves;

³Servicio de Neurocirugía. Hospital Universitario Virgen de las Nieves; ⁴Servicio 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 VerciseTM) 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.