



## 22539 - INCIDENCIA DE INFARTO ÓSEO CALVARIAL TRAS TALAMOTOMÍA POR ULTRASONIDO FOCALIZADO EN TEMBLOR FARMACORREFRACTARIO. FACTORES ASOCIADOS

Gutiérrez Bedia, P.<sup>1</sup>; Fernández Revuelta, A.<sup>1</sup>; Aldaz Burgoa, A.<sup>1</sup>; Ribacoba, C.<sup>1</sup>; Pérez García, C.<sup>2</sup>; López-Frías, A.<sup>2</sup>; Yus, M.<sup>2</sup>; Trondin, A.<sup>3</sup>; López Valdés, E.<sup>1</sup>; García Ramos, R.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos; <sup>2</sup>Servicio de Radiología. Hospital Clínico San Carlos;

<sup>3</sup>Servicio de Neurocirugía. Hospital Clínico San Carlos.

### Resumen

**Objetivos:** La talamotomía mediante ultrasonido focalizado guiado por resonancia magnética (MRgFUS) se ha consolidado como tratamiento no invasivo en temblor esencial (TE) refractario y el temblor asociado a la enfermedad de Parkinson. Con su uso creciente han emergido complicaciones infrecuentes como el infarto óseo calvarial, todavía escasamente descritas.

**Material y métodos:** Estudio observacional retrospectivo sobre 66 pacientes (edad media: 68,6 años; 33 mujeres) intervenidos con MRgFUS en nuestra unidad entre enero de 2022 y diciembre de 2024, con seguimiento clínico y por resonancia magnética realizada  $\geq$  1 mes tras procedimiento. Se compararon variables demográficas y parámetros técnicos del procedimiento entre los pacientes con infarto óseo calvarial ( $n = 5$ ) y sin él ( $n = 61$ ), mediante pruebas *t* de Student para muestras independientes.

**Resultados:** El infarto óseo fue un hallazgo incidental en todos los casos, siendo su aparición infrecuente (7,57%). Los pacientes afectados presentaron menor índice SDR (0,452 vs. 0,554;  $p = 0,003$ ), mayor número de sonicaciones (10,2 vs. 7,53;  $p = 0,033$ ), mayor duración máxima (26,4 s vs. 14,7 s;  $p = 0,039$ ) y mayor energía máxima aplicada (27.005 vs. 11.298 J;  $p = 0,045$ ). No se encontraron diferencias significativas en edad, temperatura máxima alcanzada ni número de sonicaciones ablativas. El tamaño muestral limitado exige interpretar los resultados con cautela.

**Conclusión:** El infarto óseo calvarial es una complicación infrecuente tras MRgFUS, que podría asociarse a mayor carga energética y menor densidad ósea craneal. Estos hallazgos podrían orientar medidas de prevención y optimización del perfil de seguridad del procedimiento.