



22259 - UTILIDAD DE LA ESTIMULACIÓN CEREBRAL PROFUNDA BASADA EN POTENCIALES DE ACCIÓN LOCAL EN LA ENFERMEDAD DE PARKINSON

González Robles, C.¹; Candelario-McKeown, J.¹; Duraffourd, C.²; Krueger, M.¹; Mancuso, M.¹; Mooney, L.²; Akram, H.¹; Hyam, J.¹; Foltynie, T.¹; Xu, S.¹; Zrinzo, L.¹; Limousin, P.¹

¹Unit of Functional Neurosurgery. National Hospital for Neurology and Neurosurgery; ²Medtronic.

Resumen

Objetivos: Reportar la utilidad de la captura de potenciales de acción local (PAL) en programación de estimulación cerebral profunda (ECP) del núcleo subtalámico (NST) bilateral en enfermedad de Parkinson (EP).

Material y métodos: Pacientes con EP con ECP-NST programados con revisión monopolar se evaluaron en 3, 6 y 12 meses poscirugía, reprogramando según PAL. Se recogieron, entre otras, MDS-UPDRS parte III *off* levodopa/*on* ECP-crónica, parte IV y 39-item Parkinson's Disease Questionnaire (PDQ-39) (medianas (rangos intercuartílicos), prueba de Wilcoxon).

Resultados: Se analizaron 18 pacientes (10 varones; 61,2 años (53,0-66,8); levodopa diaria (LEDD): 1.118 mg (960-1.425); parte III OFF-levodopa: 49,5 (42-54)); parte IV: 11 (7-13); PDQ-39: 36 [26-43]). A 3 meses (ECP-convencional); LEDD: 650 mg (300-840); parte III: 23 (17-32); parte IV: 8 (6-11); PDQ-39: 32 (22-39). A 6 meses (versus 3), 11 pacientes permanecieron en ECP-PAL y 7 revirtieron a convencional. No hubo diferencias significativas entre subgrupos en cambio en parte III (ECP-PAL 0 [-11 a 5], convencional -4 [-8 a -2]). Se reprogramó con PAL toda la cohorte. A 12 meses (n = 9), 6 pacientes permanecieron en ECP-PAL y 3 revirtieron. No hubo diferencia significativa en cambio de parte III vs. 3 meses (ECP-PAL -1,5 [-4 a 3], convencional +10 [-2 a 10]). No hubo diferencias significativas entre ECP-PAL y convencional en parte IV, PDQ-39 o LEDD a 6 o 12 meses.

Conclusión: La ECP-PAL es una alternativa robusta a la ECP-convencional que requiere aprendizaje y seguimiento estrecho del paciente.