



Este procedimiento ya se implementó con éxito en un usuario de 63 años. Consiste en colocar electrodos en áreas específicas del cerebro.

Por Estefany Cisternas Bastias
 estefany.cisternas@diariodelsur.cl

La Estimulación Cerebral Profunda mejorará significativamente la calidad de vida de los usuarios

Hospital Higuerras suma tratamiento para casos de parkinson avanzado

El Servicio de Neurología del Hospital Las Higuerras (HLH) inició una nueva prestación quirúrgica para el tratamiento del parkinson avanzado. Se trata de la Estimulación Cerebral Profunda (ECP), procedimiento que ya se implementó con éxito a un usuario de 63 años. Este tratamiento consiste en la implantación de electrodos en áreas específicas del cerebro, conectados a un dispositivo similar a un marcapasos, que envía impulsos eléctricos para regular la actividad cerebral y mejorar síntomas como el temblor, la lentitud de movimientos y la rigidez.

La directora del establecimiento, Patricia Sánchez, relevó que "pudimos ya instalar este primer dispositivo, lo cual nos ha llevado a una satisfactoria evolución del paciente. Esto nos tiene muy contentos y esperamos seguir ofreciendo esta prestación a quienes la necesitan, ya que es muy escasa en el país. Eso nos tiene doblemente satisfechos, el que los usuarios del Servicio de Salud Talcahuano puedan acceder a esta intervención".

Jaime Muñoz, neurólogo del HLH, explicó que si bien no todos los pacientes con parkinson son candidatos al procedimiento, es importante pues abre una puerta que antes no existía dentro de la red. "No es una cura para la enfermedad, eso siempre hay que decirlo, pero sí puede mejorar de forma muy significativa la calidad de vida", enfatizó.

PRIMER CASO

El médico jefe de la Unidad de Neurocirugía de Las Higuerras, José Perozo, contó que esta primera intervención se concretó junto al especialista Felipe Cifuentes, junto al apoyo de un equipo de la Clínica de la Universidad de Los Andes conformado por el neurocirujano André Fassler, el neurólogo Philippe Salles y el ingeniero Daniel Cerquetti. "La evolución de la cirugía fue sin ningún contratiempo y durante el examen in-



Equipo del Hospital Las Higuerras concretó el procedimiento junto a Clínica de la Universidad de Los Andes en un usuario de 63 años.

La Estimulación Cerebral Profunda implanta electrodos en el cerebro a través de un dispositivo que envía impulsos eléctricos para regular su actividad.

traoperatorio ya se evidenció, de inmediato, una mejoría de rigidez y de los síntomas previos que presentaba el paciente", señaló Perozo tras el procedimiento quirúrgico. Por su parte, Fassler sostuvo que "lo que se busca en este tipo de cirugías es mejorar la sintomatología motora de los pacientes. No es una cirugía que cure el parkinson, peor si mejora la respuesta motora del usuario".

BENEFICIOS

Muñoz detalló que la Estimulación Cerebral Profunda es una herramienta terapéutica que puede mejorar síntomas, como parte de un manejo integral que incluye tratamiento médico y seguimiento continuo. Uno de sus principa-

les beneficios es el reducir temblores hasta en un 90% y disminuir la medicación hasta en un 80%, mejorando la autonomía del paciente. "El objetivo de la cirugía, si bien no es curativa, es disminuir síntomas tales como la lentitud de los movimientos, la rigidez y, en algunos casos, también el temblor. Son pacientes cuidadosamente seleccionados, no es

no es una cirugía que sea para todo tipo de paciente con parkinson. Es una terapia de última línea para poder ayudar en los síntomas cuando los medicamentos ya no están teniendo una respuesta suficiente o tienen una respuesta más bien errática", relató. En los pacientes adecuados, el cambio puede ser importante. Algunos pacientes recuperan inde-

90%

de los temblores causados por el parkinson pueden disminuir tras la Estimulación Cerebral Profunda.

pendencia para caminar, comer, escribir o incluso volver a salir tranquilos de sus casas.

En cuanto a la selección de beneficiarios, generalmente se buscan pacientes que respondan a levodopa (medicamento que se transforma en dopamina), pero que ya tengan complicaciones motoras importantes, como temblores muy invalidantes o fluctuaciones que afecten su autonomía. También se evalúan aspectos cognitivos, psiquiátricos y el estado general de salud.

Previo al hito de este primer caso, el manejo de los pacientes se hacía principalmente con medicamentos, controles neurológicos y apoyo de distintos profesionales, como kinesiólogos, terapeutas ocupacionales y fonaudiólogos, tanto a nivel primario como hospitalario. "En muchos pacientes eso funciona bien durante varios años, pero llega un momento en que algunos empiezan a tener fluctuaciones, temblores muy difíciles de controlar o movimientos involuntarios que terminan afectando mucho su día a día. En esos casos, la alternativa quirúrgica existía en el país, pero sin cobertura por parte del sistema público en nuestra Región", finalizó Muñoz.