

Introducción y objetivos: La ECP ha demostrado ser un tratamiento eficaz en enfermedad de Parkinson avanzada. En nuestro país existe limitada información sobre los resultados de esta práctica. Nuestro objetivo fue evaluar la eficacia a corto plazo (3 meses) de la ECP palidal en pacientes con enfermedad de Parkinson avanzada, en relación a los aspectos motores y calidad de vida.

Material y métodos: Nueve pacientes con enfermedad de Parkinson con complicaciones motoras severas refractarias al mejor tratamiento médico fueron evaluados antes y a 3 meses de la cirugía con las siguientes escalas: MDS UPDRS I, II y IV. MDS UPDRS III en on y off, escalas de calidad de vida PDQ 39 y SF 36.

Resultados: Se incluyeron 6 hombres y 3 mujeres. Su edad media fue 61,6 años (52-69). El promedio de duración de la enfermedad fue 15,8 años (7-23), estadio de Hoehn y Yahr en OFF 3,33 y en ON 2,28. En 8 de los pacientes se realizó estimulación palidal bilateral y en uno unilateral. El score motor MDS UPDRS III en off previo a la cirugía tuvo una media de $56,1 \pm 12,1$ y post cirugía $36,56 \pm 18,2$ (mejoría del 34,8%; $p < 0.01$). El score de complicaciones motoras, medidas por MDS UPDRS IV, fue de $11,89 \pm 3,9$ en el basal y de $5,44 \pm 3,1$ post cirugía (mejoría del 54,2%; $p < 0.001$). En las escalas de calidad de vida, se objetivaron mejorías significativas en el componente físico de la SF 36, y en las subescalas de vitalidad y rol físico; así como en los ítems de actividades de la vida cotidiana y movilidad de la PDQ 39.

Conclusiones: A 3 meses se evidenció una mejoría significativa en el score motor, las complicaciones motoras y la calidad de vida de nuestros pacientes.

301- TEMBLOR VELO PALATINO POR DEGENERACION OLIVAR HIPERTROFICA

Tkachuk V, Escalante E, García Fernández C, Balian N, Plumet Garrido J, Uribe Roca C, Micheli F.

Servicio de Neurología. Hospital de Clínicas "José de San Martín". Buenos Aires. Argentina.

Introducción y objetivos: El temblor velo palatino es un movimiento anormal poco frecuente causado por lesión en el triángulo de Guillain y Molaret (vía dento-rubro-olivar). Se asocia con degeneración olivar hipertrofica (única forma de degeneración transneuronal). Se clasifica en dos formas: esencial y sintomático. En este último la etiología en un 70% es vascular. Puede asociarse con otros síntomas como ataxia, mioclonias faríngeas, oculares y temblor rúbico, a diferencia del esencial en donde el click auditivo es el único hallazgo relevante. Puede presentarse a cualquier edad y en cualquier sexo.

Material y métodos: Presentación de un caso clínico y revisión bibliográfica.

Resultados: Se presenta una mujer de 40 años de edad, con antecedentes de mareos e inestabilidad en la marcha en el año 2010 (el cual no fue estudiado) y epilepsia tónico clónica generalizada (2011) que consultó por movimientos anormales involuntarios en el labio superior de seis meses de evolución. Examen físico: sacudidas rítmicas en orbicular de labio superior a predominio derecho, de alta frecuencia y temblor velo palatino. Resto del examen neurológico sin hallazgos de relevancia. Estudios complementarios: VEEG: sin actividad irritativa

que se correlacionara con imágenes periorales descriptas. RMN de cerebro con y sin gadolinio: hiperintensidad en T2 y FLAIR en región bulbo protuberancial bilateral a predominio izquierdo con mínimo realce con contraste y leve efecto de masa compatible con glioma de bajo grado de tronco.

Conclusiones: El temblor velo palatino es una entidad poco frecuente que se asocia a lesión en la vía dento-rubro-olivar. Su etiología en un 70% es vascular. Otras causas menos frecuentes son la esclerosis múltiple, infecciones, siringobulbia, trauma, metástasis y tumores. En el caso de nuestra paciente la etiología tumoral (glioma de bajo grado) es la hipótesis más probable.

302- ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO DE LA CONSULTA NEUROLÓGICA AMBULATORIA EN EL HOSPITAL NACIONAL DE CLÍNICAS (HNC)

Frías I, Atalah D, Fuentes V, Lucero N, Riveros M, Buonanotte F.

Hospital Nacional De Clínicas. Fcm. Unc.

Introducción y objetivos: En los últimos años aumentó la demanda de atención neurológica, debido al envejecimiento poblacional, mayor educación, avances en el campo diagnóstico y terapéutico. Según la OMS, 90 % de las patologías neurológicas tienen manejo ambulatorio, y representan un problema sanitario creciente, el cual promueve la elaboración y actualización de análisis epidemiológicos.

Objetivo: Analizar la población y la demanda asistencial de consultas neurológicas ambulatorias y describir variables demográficas, asistenciales y diagnósticas para planificar y racionalizar los recursos que dispone el HNC.

Material y métodos: Se realizó un estudio observacional prospectivo-descriptivo de 1150 pacientes que concurren a consulta ambulatoria de Neurología en el HNC, en el lapso julio 2012 - julio 2013. Se registraron variables demográficas, asistenciales y diagnósticas de los pacientes que acudieron a consulta.

Distribución por sexo: 696 mujeres (60,5%), 454 hombres (39,4%). La edad media fue de 63,8 años. La distribución en relación al sexo: 15 a 39 años: total 208 (18,08%), 122 mujeres, 86 hombres. 40 a 65 años: total 350 (30,43%), 224 mujeres, 126 hombres. Mayores de 65 años: total 592 (51,47%), 349 mujeres, 243 hombres.

Resultados: Los diagnósticos más frecuentes de la consulta neurológica fueron los siguientes: cefalea 26%, deterioro cognitivo 14%, vascular 9%, convulsiones/epilepsia 11%, movimientos anormales 14%, neuropatía periférica 8%. En mayores de 65 años, deterioro cognitivo y movimientos anormales reúnen 35% de consultas. Un 9% consultó por patología no neurológica.

Conclusiones: Se observó predominio femenino en general y en grupo etario mayor frecuencia de consultas en los mayores de 65 años. La patología más frecuente fue cefalea, seguida del deterioro cognitivo, movimientos anormales, convulsiones y neuropatía periférica.

La edad avanzada condiciona alta demanda por mayor prevalencia de la patología neurodegenerativa. Este trabajo permitió analizar la población ambulatoria, y de esta manera adaptar el Servicio de Neurología a las necesidades requeridas para brindar una mejor atención.