



NATIVE AD

HRI



El doctor Marcelo Budke planificando el robot para introducir la sonda de fibra óptica en el cerebro del paciente

Por **UE Studio**

Tratar la epilepsia con los mismos resultados que la cirugía abierta, pero sin sus riesgos. Esto es lo que ha conseguido la unidad de cirugía de epilepsia del Hospital Ruber Internacional al realizar con éxito un novedoso procedimiento que elimina el foco epiléptico mediante energía láser controlada. Y todo ello sin dañar el tejido sano. Gracias a la monitorización en tiempo real de todo el proceso mediante una resonancia magnética cerebral. Así como la introducción de una sonda láser de un solo milímetro de diámetro para acceder y eliminar la lesión.

Alrededor de 350.000 personas sufren epilepsia en España. En el 25% de los casos, esta patología cerebral no puede controlarse mediante fármacos, lo que se conoce como epilepsia refractaria. Tradicionalmente, la cirugía cerebral con la apertura del cráneo (craneotomía) ha sido el tratamiento estándar para estos pacientes. Una cirugía con una elevada tasa de éxito, pero que no está exenta de inconvenientes. Tales como un riesgo más elevado de causar daño neurológico y cognitivo (intelectual), así como un periodo de recuperación más prolongado.

En cambio, la cirugía con láser minimiza este tipo de riesgos. Según explica el neurocirujano especialista en cirugía de epilepsia y responsable de la intervención, doctor Marcelo Budke, una mínima incisión de tres milímetros en el cuero cabelludo es suficiente para introducir la sonda de fibra óptica en el cerebro. Y de esa forma realizar la ablación a medida que se aplica el láser. Esto es, aumentar la temperatura en el área objetivo hasta destruir el foco epiléptico. El tiempo promedio de exposición al láser es de aproximadamente 10 minutos. Esta técnica se realiza de forma totalmente segura. Ya que, como indica el doctor Marcelo Budke, "la aplicación del láser se puede observar en tiempo real mediante resonancia magnética cerebral y así ajustar el tratamiento solo a las zonas enfermas y preservar el tejido cerebral sano".

En cuanto a los resultados, los estudios publicados demuestran que la eficacia del láser en el control de las crisis epilépticas es equiparable a la cirugía abierta en algunos pacientes. Tal y como afirma el director del Programa de Epilepsia del Hospital Ruber Internacional, el neurólogo y responsable de la planificación, Antonio Gil-Nagel, "estos resultados son muy prometedoros

CURAR LA EPILEPSIA CON UN NOVEDOSO PROCEDIMIENTO QUE ELIMINA EL FOCO EPILÉPTICO MEDIANTE ENERGÍA LÁSER CONTROLADA

La aplicación del láser se monitoriza en tiempo real mediante una resonancia magnética cerebral para eliminar el tejido enfermo sin dañar el resto



Los doctores Gil-Nagel y Budke

res y seguirán mejorando conforme se adquiere más experiencia. Además, este procedimiento mínimamente invasivo permite ampliar el rango de pacientes que pueden beneficiarse del uso de la cirugía como tratamiento de la epilepsia.

Aunque siempre será necesario seleccionar bien los pacientes y la zona del cerebro que debe ser tratada por el cirujano".

Aparte, por ser una intervención mínimamente invasiva, ofrece una serie de ventajas para el paciente, como una recuperación más rápida y una estancia hospitalaria de 24 horas (en la cirugía abierta la estancia suele ser de cinco días). Y todo ello con menores riesgos que los derivados de los procedimientos abiertos, en los que hay mayor riesgo de infección, de hemorragia y de afectar a zonas funcionales del cerebro. Por otro lado, como en la cirugía convencional, en la cirugía con láser los resultados en el control de crisis epilépticas son evidentes inmediatamente. "Los resultados los ves claramente en cuanto haces el tratamiento", explica el doctor Antonio Gil-Nagel.

La cirugía con láser permite tratar diferentes tipos de epilepsia, que previamente es diagnosticada y localizada mediante un equipo multidisciplinar. Como la epilepsia del lóbulo temporal u extratemporales (frontal, parietal, occipital e insular), entre otros. Sin embargo, esta técnica no llega para sustituir al resto, sino como una alternativa más. Así, según asevera el neurólogo Antonio Gil-Nagel, dependiendo del tipo de lesión, de su localización o tamaño recurre a una técnica u otra. "Si son lesiones muy grandes utilizas generalmente la cirugía convencional", indica el especialista.

El Programa de Epilepsia del Hospital Ruber Internacional es un referente nacional e internacional, con más de 20 años de experiencia, dedicados a profundizar en el diagnóstico de las causas de la epilepsia y a aportar el tratamiento más adecuado para cada caso. Así, mantiene una gran actividad desarrollando técnicas novedosas como la cirugía con electrodos profundos (estéreo-EEG o estereo-electroencefalograma), termocoagulación, Gammaknife y cirugía de pacientes con una resonancia magnética normal.