

Efeito da estimulação cerebral profunda sobre o controlo motor em doentes com Doença de Parkinson: Estudo preliminar

Catarina Godinho^{1,2}, Véronique Sena¹, Margarida Dias³, Ana Calado³, Cristina Semedo³, Josefa Domingos⁴, Filipe Melo².

¹ Centro de Investigação Interdisciplinar Egas Moniz (CiiEM), Cooperativa de Ensino Superior Egas Moniz, Monte de Caparica, Portugal.

² Laboratório de Comportamento Motor, Centro Interdisciplinar de Estudos da Performance Humana (CIPER), Faculdade de Motricidade Humana, Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal.

³ Serviço de Neurologia do Hospital Santo António dos Capuchos (CHLC-EPE), Lisboa, Portugal.

⁴ Campus Neurológico Sénior (CNS), Torres Vedras, Portugal.

Introdução: A estimulação cerebral profunda (DBS) é considerada uma alternativa para o tratamento de doentes com Doença de Parkinson (DP) com complicações motoras, como flutuações motoras e discinesias, associado a uma terapia a longo prazo, com levodopa. Poucos estudos quantificam de forma objetiva com recurso à posturografia, as alterações do comportamento motor pós-cirurgia.

Objetivo: Quantificar as alterações a curto prazo, no comportamento motor voluntário, após a realização de DBS.

Metodologia: Este estudo preliminar consistiu na avaliação de 5 indivíduos (2 mulheres e 3 homens, 55±8 anos) diagnosticados com DP nos estádios 2 a 4 de acordo com a escala de *Hoehn and Yahr* (H&Y). Estes doentes realizaram testes posturograficos (*modified Clinical Test of Sensory Interaction on Balance (mCTSIB)* e *Limits of Stability test (LOS)*), 1 semana antes, e num período entre 2 a 8 semanas após a cirurgia. Foi utilizada a estatística descritiva, dado o reduzido tamanho da amostra incluído neste estudo preliminar, para analisar a evolução do comportamento postural depois da cirurgia.

Resultados: No teste *mCTSIB* verificamos uma tendência para a alteração da posição preferencial do centro de gravidade (CG) em todos os doentes. Antes da cirurgia o CG apresentava uma localização preferencial no plano posterior que se alterou para um plano anterior após cirurgia.

No teste *LOS*, verificamos uma tendência para o aumento generalizado da distância percorrida pelo CG durante a realização dos limites máximos de estabilidade, com maior ênfase para a direção anterior, que se sabe estar diminuída nesta doença do movimento.

Conclusões: Estes resultados preliminares apresentam uma tendência para alterações do comportamento motor que deverão ser analisadas de uma forma mais abrangente e sistemática, bem como após um período de tempo pós-cirúrgico mais alargado. Esta informação quantitativa deverá ser alvo de reflexão durante a elaboração de programas de neuro-reabilitação para doentes pós-cirúrgicos.

Endereço: Cooperativa de Ensino Superior Egas Moniz, Quinta da Granja, 2829 - 511 Caparica, Portugal.

Email: cgcgodinho@gmail.com

Telefone: 910077492