



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

Die tiefe Hirnstimulation zur Behandlung der segmentalen Dystonie

Autor: Ketevan Kekelia
Institut / Klinik: Neurochirurgische Klinik
Doktorvater: Prof. Dr. J. K. Krauss

Die tiefe Hirnstimulation hat sich in den letzten Jahren als therapeutische Option bei Patienten mit medikamentös schwer einstellbarer Parkinson Erkrankung und mit Tremor etabliert. Seit etwa zehn Jahren wird sie auch erfolgreich bei der Dystonie eingesetzt. Bei der segmentalen Dystonie gab es bislang jedoch nur wenige Studien mit kurzer Beobachtungszeit oder geringer Patientenzahl, so daß hier keine sicheren Aussagen bezüglich des therapeutischen Potentials möglich waren. Das Ziel der vorliegenden Studie war es zu untersuchen, ob die tiefe Hirnstimulation auch bei der segmentalen Dystonie eine effektive Behandlungsoption darstellt. Mittels eines prospektiven Studiendesigns wurden insgesamt 15 Patienten, bei welchen eine tiefe Hirnstimulation durchgeführt wurde, untersucht. Die Evaluation erfolgte bei 14 Patienten, bei welchen neben der Elektrodenimplantation auch eine chronische Stimulation vorgenommen wurde. Bei diesen 14 Patienten mit anderweitig therapierefraktärer segmentaler Dystonie wurden bilateral Elektroden implantiert, in den Globus pallidus internus alleine bei 8 Patienten, und kombiniert in den Globus pallidus internus und den ventrolateralen Thalamus bei 6 Patienten mit dystonem Tremor oder phasischen dystonen Bewegungen bzw. sekundärer Dystonie. Es zeigte sich eine deutliche Verbesserung auf der Burke-Fahn-Marsden Dystonia Rating scale um 57.3 % für den motorischen Score in der ersten postoperativen Phase (FU1, median 7 Monate) und um 57.8 % bei der Langzeitnachuntersuchung (FU 2, median 17 Monate). Parallel dazu kam es zu einer Verbesserung der BFM Disability Scores um 43 % beim FU1 und um 36 % beim FU2. Zum Zeitpunkt des FU2 waren 12 Patienten unter chronischer Pallidum Stimulationen, während zwei Patienten besser von der thalamischen Stimulation profitierten. Es fanden sich keine chirurgischen Komplikationen, jedoch war die Stimulation bei vier Patienten limitiert durch eine hypokinetische Dysarthrophonie. Die tiefe Hirnstimulation ist eine effektive Behandlungsoption bei der segmentalen Dystonie.