

La estimulación cortical directa intraoperatoria permite un mayor grado de flexibilidad en la evaluación de diferentes áreas dentro de una circunvolución o surco, porque sus efectos tienden a ser más localizados, y es la única técnica intraoperatoria que permite delinear los tractos descendentes subcorticales motores, sensitivos y del lenguaje.

Estimuladores corticales

El estimulador cortical de Ojemann (Radionics), con puntas de carbono separadas 5 mm, con trenes de corriente continua de onda de pulso bifásico a frecuencia de 60 Hz y una duración de fase de pulso de 1 milisegundo. La intensidad varía entre 2 y 16 mA. El tren de duración máxima es de 4 segundos.



Estimulador cortical de P. Black (ELS Inc.), electrodo bipolar con puntas de 0.5 mm recubierta en oro, con una separación de dos milímetros entre ellas. Corriente continua con pulsos de 0.2 a 0.5 ms de duración con una frecuencia de 25 a 40 Hz y con trenes de 5 a 7 segundos de duración e intensidad de 3 a 4 mA.

Los pacientes sometidos al procedimiento participan activamente ya que se realiza **despierto** durante gran parte de éste, por lo cual deben comprender exactamente la técnica (que debe ser ensayada en el período preoperatorio), los objetivos y las limitaciones y complicaciones del método.

From:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/> - **Neurocirugía Contemporánea ISSN 1988-2661**

Permanent link:

https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=estimulador_cortical

Last update: **2025/05/04 00:04**

