

## Trastorno obsesivo-compulsivo

El trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) es un trastorno perteneciente al grupo de los desórdenes de ansiedad (como la agorafobia, la fobia social, etc). El descubrimiento de que algunos fármacos son eficaces en el tratamiento del TOC ha cambiado el punto de vista que se tenía de esta enfermedad. Hoy no sólo existen terapias eficaces sino que también hay una gran actividad investigadora sobre las causas que producen esta enfermedad y una búsqueda de nuevos tratamientos.

Una persona con TOC se da cuenta de que tiene un problema. Normalmente, sus familiares y amigos también se dan cuenta. Los pacientes suelen sentirse culpables de su conducta anormal y sus familiares pueden enfadarse con ellos porque no son capaces de controlar sus compulsiones. Otras veces, en su deseo de ayudarles, pueden aparentar que los síntomas no existen, justificarlos o, incluso, colaborar en sus rituales (acción que se considera contraproducente).

Los síntomas y la importancia que implica el TOC pueden presentarse a cualquier edad pudiendo producir una importante discapacidad: la OMS lo incluye entre las 20 primeras enfermedades discapacitantes con una prevalencia del 0,8% en los adultos y del 0,25% en niños y adolescentes, y entre las 5 enfermedades psiquiátricas más comunes.

La efectividad y tolerabilidad de tratamientos para el TOC han mostrado un desarrollo impresionante durante los últimos años, sin embargo, estimaciones conservadoras sobre enfermedad resistente varían entre el 10 y el 20%, mientras que otros estiman que el 29 al 46% de los pacientes no responden totalmente a esquemas de fármacos adecuados en dosificación y duración. Para este grupo de pacientes, existen en la actualidad procedimientos quirúrgicos modernos, eficaces y seguros que mejoran las expectativas funcionales y de calidad de vida de ellos mismos y de las personas involucradas en su manejo.

### Tratamientos neuroquirúrgicos

El trastorno obsesivo compulsivo, en una proporción significativa de pacientes es refractaria a la psicoterapia, y farmacoterapia convencional. Durante más de medio siglo, los pacientes se tratan con lesiones del sistema límbico, que incluyen la cingulotomía ántero-dorsal. Los autores presentan los resultados que describen la eficacia y durabilidad de la cirugía en una gran cohorte de pacientes tratados en una sola institución con un seguimiento medio de más de 5 años. En total 64 pacientes consecutivos del Hospital General de Massachusetts entre 1989 y 2009.

Los resultados en cuanto a mejoría de síntomas en el postoperatorio mostraron una respuesta completa en el 35% de los pacientes, y el 7% fueron respondedores parciales. Treinta pacientes precisaron repetir el procedimiento.

En un seguimiento más reciente (media 63,8 meses), la tasa subió al 47% y el 22% de respuestas completas y parciales, respectivamente. De los 24 pacientes con al menos una respuesta parcial en el seguimiento inicial, 20 (83%) tuvieron al menos una respuesta parcial al final del seguimiento (Sheth y col., 2012).

### Capsulotomía

Este procedimiento es el más común y estudiado en trastornos del afecto, se caracteriza por la lesión

guiada por estereotaxia del brazo anterior de la cápsula interna. Los reportes iniciales señalan una respuesta general de beneficio del 70%, con cerca del 50% de los pacientes libres de síntomas. Los reportes recientes han reproducido estos resultados, en pacientes con trastorno obsesivo-compulsivo y depresión mayor. No se han reportado muertes, y las complicaciones transitorias se limitan a cefalea, confusión, incontinencia urinaria, fatiga y aumento de peso. No se han descrito cambios cognitivos o conductuales.

## Estimulación Cerebral Profunda

El reporte inicial de la aplicación de estimulación cerebral crónica de alta frecuencia en pacientes con TOC fué publicada en 2003, con tres pacientes con estimulación de la cápsula interna que mostraron mejoría sostenida en la escalas aplicadas, de entre el 45 al 60% con respecto a la medición preoperatoria, sin cambios en sus esquemas de tratamiento. No se observaron efectos cognitivos ni de personalidad deletéreos. El seguimiento fue a largo plazo, de 33 a 39 meses. Este grupo presentó un reporte actualizado a 6 pacientes con resultados positivos en 4 de ellos. Un tercer reporte presentó un caso igualmente exitoso con la colocación bilateral de estimuladores cerebrales profundos en la cápsula interna, sin efectos secundarios y mejoría general en las escalas de enfermedad y funcionales aplicadas.

Sheth, Sameer A, Jonathan Neal, Frances Tangherlini, Matthew K Mian, Andre Gentil, G Rees Cosgrove, Emad N Eskandar, and Darin D Dougherty. 2012. "Limbic System Surgery for Treatment-refractory Obsessive-compulsive Disorder: a Prospective Long-term Follow-up of 64 Patients." *Journal of Neurosurgery* (December 14). doi:10.3171/2012.11.JNS12389.

From:

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

Permanent link:

[https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=trastorno\\_obsesivo\\_compulsivo](https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=trastorno_obsesivo_compulsivo)

Last update: **2025/05/03 23:59**

