

## Résultats

L'efficacité de la SCP du Vim a été clairement démontrée dans des études à court et long termes. Le tremblement des mains est amélioré de 50 à 90%, celui de la tête et de la voix de 15 à 100% et les activités de la vie quotidienne de 36-70% selon les équipes. Ainsi, l'attentisme encore largement répandu dans le monde médical face au TE invalidant est à corriger.

## Complications non chirurgicales

Les principales complications, les plus fréquentes lors de stimulation bilatérale, sont résumées dans le tableau 2.<sup>13</sup> Elles s'améliorent généralement par la modification des paramètres de stimulation.

Tableau 2

Principales complications non chirurgicales de la stimulation cérébrale profonde du noyau intermédiaire du thalamus dans le tremblement essentiel

Types de complication	Fréquence de survenue
Paresthésies	6-36%
Dysarthrie	3-18%
Trouble de l'équilibre	3-8%
Ataxie	6%
Faiblesse d'un membre	4-8%
Dystonie	2-9%
Perte de bénéfice (tolérance)	15-73%

(/var/site/storage/images/rms-n-472/images/rms\_472\_962\_tblo2.jpg/298061-1-fre-

CH/RMS\_472\_962\_tblo2.jpg\_i1140.jpg)

## STIMULATION CÉRÉBRALE PROFONDE DANS LES DYSTONIES

Les dystonies comprennent un ensemble hétérogène de pathologies, ayant en commun une symptomatologie de contractions musculaires soutenues, entraînant des postures anormales et/ou des mouvements répétitifs de torsion. La dystonie peut être focale ou généralisée, et être primaire, secondaire ou hérédo-dégénérative.

### Indications de la stimulation cérébrale profonde et résultats

La SCP doit être envisagée en cas de dystonie invalidante (du fait du trouble moteur ou de la douleur), retentissant sur les activités de la vie quotidienne, malgré un traitement médicamenteux bien conduit (essai d'un anticholinergique, d'une benzodiazépine, et/ou d'injections de toxine botulique en cas de dystonie focale). Elle doit être proposée avant l'apparition de déformation fixée ou de myélopathie cervicale car ces complications sont associées à de moins bons résultats. La SCP permet une amélioration motrice et des douleurs. La décision chirurgicale sera prise après discussion multidisciplinaire. La cible la plus utilisée est le GPI (partie postéroventrale), sauf pour la crampe de l'écrivain où la stimulation du complexe thalamique ventro-oral peut être proposée. Les indications et les résultats de la SCP sont résumés dans le tableau 3.<sup>14,15</sup> Les contre-indications sont essentiellement une démence ou une maladie psychiatrique non contrôlée.

Tableau 3

Indications et résultats de la stimulation cérébrale profonde (SCP) dans les dystonies

Indications associées à un bon effet de la SCP		Indications associées à un résultat plus variable de la SCP	
Indications	Amélioration motrice	Indications	Amélioration motrice
Dystonie primaire généralisée	40-90%	Orage dystonique (majoration aiguë et sévère d'une dystonie généralisée)	Bons résultats, % variable selon la cause de la dystonie
Dystonie cervicale primaire (torticollis spasmodique)	55-70%	Dystonie postanoxique périnatale	20-55%
Blépharospasme, syndrome de Meige	50-100%	Neurodégénérescence associée à la pantothénate kinase (PKAN)	0-80% (30% en moyenne)
Dystonie myoclonique	60-90%		
Dystonie tardive	50-90%		

(/var/site/storage/images/rms-n-

472/images/rms\_472\_962\_tblo3.jpg/298067-1-fre-CH/RMS\_472\_962\_tblo3.jpg\_i1140.jpg)

### Complications non chirurgicales

La SCP du GPI a peu d'impact sur le comportement et les fonctions cognitives. De rares cas de suicides ont été décrits chez des patients qui avaient des antécédents dépressifs préopératoires. La SCP peut être par ailleurs responsable de dysarthrie, de syndrome parkinsonien et de troubles de la marche à type d'akinésie et de *freezing* de la marche.

### Conflit d'intérêts

Le Pr Pierre Pollak a reçu des remboursements de voyage et des honoraires d'orateur de Medtronic et Boston Scientific, et des honoraires de consultant d'Alema. Les autres auteurs n'ont déclaré aucun conflit d'intérêts en relation avec cet article.