



Figura 1. Siete modalidades de tratamiento y número de pacientes tratados con cada modalidad. Grupos 1= PT/OT n=14, 2= LD n=14, 3= THF n=7, 4= BC n=7, 5= TBA n=7, 6= ECP, 7= LD/THF/BCF n=5.

no necesitaron TF o TO.

En el **Grupo 3**, constituido por 9 pacientes del Grupo 2 que no respondieron al tratamiento con L-dopa-carboxidopa y TF, TO y ST por 3 meses y después de discontinuar la medicación en una semana, comenzaron a tomar trihexifenidilo y continuaron con TF, TO y ST por 3 meses, solamente 2 respondieron favorablemente con disminución en la frecuencia, intensidad y duración de la distonia y seguían con el mismo grado de mejoría mientras tomaban trihexifenidilo 4 años más tarde y sin efectos indeseables intolerables. En el **Grupo 4**, constituido por 7 pacientes del Grupo 3 que no respondieron al trihexifenidilo por 3 meses y después de discontinuar la medicación en una semana comenzaron a tomar baclofen y TF y TO por 3 meses, ninguno mejoró o empeoró mientras tomaron el BCF y la TF y TO por 3 meses y no hubo efectos indeseables intolerables. En el **Grupo 5**, constituido por estos 7 pacientes del Grupo 4, que no respondieron al baclofen por 3 meses y después de descon-

tinuarlo en una semana, recibieron TBA intramuscular por una sesión y se valoró la respuesta terapéutica entre las 2 y cuatro semanas después de administrado y además recibió TF y TO y ST, un paciente respondió favorablemente ya que aunque la distonia persistió era tolerable. Este paciente ha recibido TBA cada 3 meses y los resultados favorables se han mantenido aun después de 3 años de tratamiento sin efectos indeseables intolerables y dosis bajísimas (0.5 unidades/kg) por cada uno de los 3 músculos distónicos tratados.

En el **Grupo 6**, constituido por 5 pacientes del Grupo 5 que no respondieron a la L-dopa, trihexifenidilo, baclofen, TBA por 1 sesión y la TF, TO y ST, los pacientes fueron evaluados neuroquirúrgicamente para realizar cuanto antes el implante estereotáxico de electrodos permanentes en la porción ventroposterior de la parte interna de los globos pálidos. Solamente un paciente con distonia mioclónica (DYT 11) tuvo este procedimiento con abolición de la distonia y ha