

Información para proveedores médicos sobre la mejor atención para usted si tiene Estimulación Cerebral Profunda (ECP).

I _____, Tengo No tengo un dispositivo ECP.
(nombre)

Medical professionals please note:

Electromagnetic interference (EMI) can damage DBS devices and cause harm to patients.

Patients with a DBS device will have one or two pulse generators implanted in their bodies connected by subcutaneous wires to the electrodes. A typical configuration is shown below.



It is recommended that you consult with the appropriate medical professionals (prescribing or implanting clinicians) before initiating diagnostic or therapeutic procedures.

There may be device-specific safety instructions for diagnostic or therapeutic procedures, including but not limited to the following:

- CT Scan
- MRI*
- EKG & EEG
- Diathermy
- Electrocautery
- Lithotripsy
- Laser procedures

*See technical information for healthcare professionals at medtronic.com/mri or manuals.sjm.com

If in doubt about a particular test that involves the use of electricity, magnetic fields or ultrasound, do not undertake the procedure unless you are fully assured that it is safe. Check with the prescribing or implanting clinicians, call the manufacturer (Medtronic: 1-800-510-6735; Abbot: 1-800-727-7846) or call the Parkinson's Foundation Helpline (1-800-473-4636).

DBS device schematic (with possible bilateral implantation).

Lo que hay que saber sobre la estimulación cerebral profunda (ECP) y la enfermedad de Parkinson (EP)

- Los estudios indican que la ECP es una terapia segura y eficaz para un grupo cuidadosamente seleccionado de pacientes con EP. Es un tratamiento poderoso para muchos síntomas, en particular los síntomas motores.
- El sistema ECP consta de un electrodo, implantado en el cerebro; un neuroestimulador típicamente implantado debajo de la clavícula; y un alambre que va desde el electrodo cerebral hasta el neuroestimulador (ver imagen a la inversa). Los pacientes reciben un control remoto que les permite encender y apagar el neuroestimulador y revisar la pila.
- La ECP no sustituye los medicamentos para EP. La mayoría de los pacientes continuará tomando medicamentos después del procedimiento quirúrgico, pero podrán cambiar las combinaciones, las dosis y los intervalos.
- Los pacientes que consideran la ECP deben hablar con un neurólogo. La American Academy of Neurology recomienda un cribaje completo e interdisciplinario, incluyendo la prueba encendida-apagada con levodopa.
- Un equipo experto en ECP le puede ayudar a decidir si es una terapia para usted.

Posible candidato de ECP	No es un buen candidato de ECP
<ul style="list-style-type: none">• Consulta con un neurólogo• Tiene temblor, cambios motrices y/o disquinesia• Responde bien a los medicamentos pero tiene momentos "apagados"• Ha probado varios medicamentos• Tiene síntomas que interfieren con las actividades diarias	<ul style="list-style-type: none">• No ha consultado con un neurólogo• Tiene como síntoma principal problemas al caminar o de equilibrio• Tiene problemas del habla como síntoma principal• Tiene problemas de memoria y razonamiento• Tiene un trastorno psiquiátrico inestable o sin tratar

La campaña **Aware in Care** de la Parkinson's Foundation busca asegurar que las personas con Parkinson reciban la mejor atención posible en el hospital.

Para más información vea Parkinson.org/hospital o llame al **1-800-4PD-INFO (473-4636)**.