

# 苍白球内侧对比丘脑底核脑深部电刺激治疗 帕金森病的对比：三年随访

Vincent J.J. Odekerken, MD; Judith A. Boel, MSc; Ben A. Schmand, PhD; Rob J. de Haan, PhD M; Figuee, MD, PhD;  
Pepijn van den Munckhof, MD, PhD; P. Richard Schuurman, MD, PhD; Rob M.A. de Bie, MD, PhD; For the NSTAPS study group

**目的：**对接受苍白球内侧（Pallidus pars interna, GPi）和丘脑底核（subthalamic nucleus, STN）脑深部电刺激（deep brain stimulation, DBS）的进展期帕金森病患者术后3年的运动症状、认知、情绪和行为进行比较。

**方法：**将适合进行DBS手术的患者按1:1的比例随机分为两组，分别给予双侧GPi DBS或双侧STN DBS治疗。主要转归测量：（1）按帕金森病统一评分量表（the Unified Parkinson Disease Rating Scale, UPDRS）测试停药期间患者运动症状的改善；（2）在术后36个月时，治疗对认知、情绪和行为的作用性综合评分以及无法完成随访的情况。

**结果：**入组的128例患者中，90例完成了术后3年随访。我们发现术后3年，进行STN DBS治疗的患者运动症状改善显著{3年时中位评分[四分位距（interquartile range, IQR）]: GPi 33（23~41），STN 28（20~36）， $p = 0.04$ ]。两组患者的综合评分无显著性差异（GPi 83%，STN 86%）。次要转归指标显示，进行STN DBS的患者其AMC线性残疾量表评分示停药期的功能得到更显著改善（平均值±标准差：GPi  $65.2 \pm 20.1$ ，STN  $72.6 \pm 18.0$ ， $p = 0.05$ ）。进行STN DBS术的患者药物减量更多（3年时左旋多巴当量剂量（IQR）GPi 1,060（657~1,860），STN 605（411~875）， $p < 0.001$ ）。除了GPi DBS后针对其他部位再次手术较多外（GPi  $n = 8$ ，STN  $n = 1$ ），两种术式在不良反应方面无显著差异。

**结论：**进行STN DBS的患者停药期运动症状和功能的改善优于进行GPi DBS的患者。反映认知、情绪和行为改善的综合评分以及无法完成随访的情况在两组间无显著差异。

**证据分类：**本研究提供II类证据，即STN DBS在停药期间对运动方面的改善较与GPi DBS更好，但两者在认知、情绪和行为性并发症等方面的疗效类似。 *Neurology*® 2016;86:755-761