



Neurology perspectives



18259 - EVOLUCIÓN CLÍNICA DE LA EPILEPSIA DE INICIO TARDÍO Y ETIOLOGÍA DESCONOCIDA

López Maza, S.¹; Abraira, L.²; Turon, M.²; Bellido, E.²; Fonseca, E.²; Gifreu, A.²; Lallana, S.²; Campos Fernández, D.²; Quintana, M.²; Toledo, M.²; Santamarina, E.²; Rovira, A.³; Estrada Sarria, S.³

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; ²Unidad de Epilepsia. Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; ³Sección de Neuroradiología. Servicio de Radiología. Hospital Universitari Vall d'Hebron.

Resumen

Objetivos: La epilepsia de inicio tardío y etiología desconocida (*Late Onset Unknown Epilepsy - LOUE*) se relaciona bidireccionalmente con la enfermedad vascular cerebral y el deterioro cognitivo (DC). El objetivo es la caracterización y evaluación de la epilepsia en estos pacientes en términos de recurrencia de crisis.

Material y métodos: Estudio observacional analítico retrospectivo en pacientes con LOUE. Describimos características clínico-demográficas y radiológicas y evaluamos los factores asociados a la recurrencia de crisis utilizando un modelo de regresión de Cox múltiple.

Resultados: Incluimos 87 pacientes (58,6% hombres; $70,7 \pm 7,9$ años). El seguimiento medio fue de $7,3 \pm 4,9$ años. El 77% tenían hipertensión arterial. El 44,8% tenían crisis focales con alteración del nivel de consciencia y el 39,1% crisis con evolución bilateral tónico-clónica. La RM cerebral evidenció atrofia cortical (48,2%) y signos de enfermedad cerebrovascular de pequeño vaso (65,5%). El 42,5% tenían DC (73,3% de características subcorticales). Recurrieron 49 pacientes con una mediana de tiempo de 12 meses (IQR 4,4-25,9). Observamos una tendencia de recurrencia de crisis en los pacientes con DC (70 vs. 47,8%, $p = 0,072$). La ausencia de alteraciones vasculares en RM se asoció de forma independiente a un mayor riesgo de recurrencia de crisis (HR 2,2, IC95% 1,17-4,12, $p = 0,014$). No observamos asociación entre el tipo de DC, momento de su diagnóstico y la recurrencia de crisis.

Conclusión: Más de la mitad de los pacientes con LOUE recurren durante el seguimiento, siendo aquellos con ausencia de enfermedad cerebrovascular de pequeño vaso en RM los que tienen mayor riesgo.