Neurology Perspectives. 2022;2(Espec Cong 1):241

Neurology perspectives

18360 - MONITORIZACIÓN PROLONGADA-VEEG (MPVEEG) EN PACIENTES REMITIDOS POR EPILEPSIA REFRACTARIA NO QUIRÚRGICOS. ¿INFLUYE EL CAMBIO EN LA PRESCRIPCIÓN FARMACOLÓGICA EN LA MEJORÍA CLÍNICA A LOS 12 MESES?

Carbonell Gisbert, J.; Grau López, L.; Jiménez González, M.; Ciurans Molist, J.; Fumanal Doménech, S.; Becerra Cuñat, J.L.

Servicio de Neurología. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol.

Resumen

Objetivos: Analizar el cambio en la prescripción farmacológica en pacientes con epilepsia refractaria (ER) tras MPVEEG que no fueron quirúrgicos en términos de efectividad clínica.

Material y métodos: Cohorte prospectiva de ER (noviembre/2007-mayo/2017) remitidos a la unidad de epilepsia de nuestro centro para MPVEEG que no fueron quirúrgicos. El diseño del estudio fue un antes-después comparando las variables antes y un año tras MPVEEG. Se determinó el cambio en el diagnóstico (CDx), el cambio terapéutico en la prescripción farmacológica, su influencia en la frecuencia de crisis y la calidad de vida (QOLIE 10) al año.

Resultados: Se incluyeron 278 pacientes con un año de seguimiento. El 80% presentaron diagnóstico de certeza de epilepsia. En estos se realizó CDx en el 37,8% y un cambio terapéutico en el 55,4%. El 68% no fueron quirúrgicos y siguieron con tratamiento farmacológico. La mediana de fármacos anticrisis (FAC) al año fue de 2 (RI 2-3). Monoterapia: 16,2%; biterapia: el 34,7%; politerapia (≥ 3 de FACS): 47,3%. Los FAC más utilizados al año fueron: levetiracetam (47%), lamotrigina (26%), valproato (24%), lacosamida (23%), carbamacepina (20%), eslicarbacepina (16%), perampanel (7%). Los pacientes con ER no quirúrgicos al año presentaron mejoría significativa de la frecuencia media de crisis (11,12 *vs.* 4,98, $p < 0,05$), del QOLIE (60 *vs.* 64, $p < 0,05$) al año y el 25% estuvieron libres de crisis.

Conclusión: La MPVEEG es una tecnología sanitaria que permite el diagnóstico de certeza y una mayor precisión en el tratamiento farmacológico de pacientes con epilepsia refractaria con un impacto en la mejoría clínica en nuestra serie.

2667-0496 / © 2022, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Neurología (SEN). Todos los derechos reservados.