



# Neurology perspectives



## 18106 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, EEG Y FACTORES DESENCADENANTES EN EL ESTATUS EPILÉPTICO NO CONVULSIVO (ENC)

Gudín Rodríguez-Magariños, M.A.<sup>1</sup>; Castellano Vicente, A.J.<sup>2</sup>; González López, M.<sup>3</sup>; Gallardo Alcañiz, M.J.<sup>4</sup>; Quirós Illán, L.<sup>1</sup>; Vaamonde Gamo, J.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital General Universitario de Ciudad Real; <sup>2</sup>Servicio de Neurociencias. Hospital Gutiérrez Ortega; <sup>3</sup>Servicio de Medicina. Hospital General Universitario de Ciudad Real; <sup>4</sup>Servicio de Neurociencias. Hospital General Universitario de Ciudad Real.

### Resumen

**Objetivos:** El estatus epiléptico no convulsivo (ENC) es una entidad que constituye hasta el 20% de la totalidad de los estatus epilépticos. Se revisan las historias clínicas y los EEG de pacientes diagnosticados de ENC, de acuerdo a los criterios de Salzburgo, con objeto de identificar características clínicas, morfología EEG y factores desencadenantes.

**Material y métodos:** Se seleccionaron de modo retrospectivo pacientes con sospecha de ENC, con EEG realizados desde 2012 a 2022 en los archivos de la unidad de monitorización vídeo EEG. Se han valorado las características clínicas, factores desencadenantes, y manifestaciones EEG. Se ha realizado una base de datos y análisis estadístico.

**Resultados:** Se seleccionaron 25 pacientes. Todos mostraron cambios EEG de tipo paroxístico. La morfología de las descargas fue: 1 caso crisis subintrantes con descargas de polipunta onda; 6 descarga punta onda de tipo focal; 19, descargas de punta onda bilaterales y sincronas; 7, PLEDS y biPLEDS. En cuanto a la localización, el inicio de las descargas fue frontal en 13 pacientes; en 8, frontotemporal; en 6 casos, centroparietal y hubo un caso parietooccipital. Las características clínicas fueron cambio de conducta, desconexión del medio, y disminución del nivel de conciencia, 4 mostraron clonías. El factor desencadenante más frecuente fueron cambios en la medicación psicótropa.

**Conclusión:** Para la serie estudiada, en todos los casos hubo manifestaciones EEG de tipo paroxístico. La localización más frecuente de las descargas fue frontal. Los pacientes mostraban alteraciones de conducta y en el nivel de conciencia. La causa más frecuente de ENC fueron cambios en la medicación psicótropa.