



Neurology perspectives



18171 - EPILEPSIA FOCAL SECUNDARIA A ENCEFALOCELE. A PROPÓSITO DE UN CASO

Collet Vidiella, R.; Martínez Viguera, A.; Olmedo Saura, G.; Vesperinas Castro, A.; Lleó Bisa, A.; Sierra Marcos, A.

Servicio de Neurología. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.

Resumen

Objetivos: Los encefaloceles se caracterizan por defectos en el margen óseo por donde los contenidos intracraneales se hernian. Con los recientes avances en neuroimagen cada vez más se identifican como causantes de epilepsias focales refractarias al tratamiento médico. En el presente estudio describimos un caso de epilepsia secundaria a encefalocele.

Material y métodos: Describimos el caso de un hombre de 76 años que presenta episodio de alteración del lenguaje en forma de anomia con posterior disminución del nivel de consciencia acompañada de sonido gutural y rigidez en las cuatro extremidades. Al recuperarse presenta afasia y agitación, volviendo progresivamente a su estado basal.

Resultados: Se realiza electroencefalograma (EEG) de superficie urgente que muestra actividad epileptiforme temporal izquierda sin correlato clínico. Se completa el estudio con resonancia magnética (RM) cerebral que identifica un defecto en tegmento timpánico izquierdo con meningoencefalocele asociado e irritación del córtex suprayacente en giro temporal inferior izquierdo. Se inicia Levetiracetam, pero dos meses más tarde presenta nueva serie de crisis focales con alteración del lenguaje, sin generalización secundaria, y con importante actividad epileptiforme temporal izquierda en EEG por lo que se asocia eslicarbazepina. A los 10 días es intervenido mediante sellado del meningoencefalocele, sin resección lesional asociada. A los 4 meses de seguimiento posquirúrgico, el paciente no ha vuelto a presentar nuevos episodios.

Conclusión: Los encefaloceles son causas infrecuentes de epilepsia focal farmacorresistente. La literatura describe buenos resultados con el tratamiento quirúrgico, tal y como muestra el presente caso.