Neurology Perspectives. 2022;2(Espec Cong 1):784

Neurology perspectives

18538 - EL NUEVO PARADIGMA: EXPERIENCIA INICIAL CON CENOBAMATO COMO OPCIÓN DE TRATAMIENTO PARA PACIENTES CON EPILEPSIA FOCAL FARMACORRESISTENTE EN NUESTRO CENTRO

Juiz Fernández, A.[1]; Valle Peñacoba, G.[2]; Ortegón Aguilar, E.[1]; Rodríguez Osorio, X.[1]; López González, F.J.[1]

[1]Servicio de Neurología. Complexo Hospitalario Universitario de Santiago; [2]Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

Resumen

Objetivos: A pesar de los avances terapéuticos recientes en epilepsia, un 30% de los pacientes siguen siendo farmacorresistentes. El cenobamato es un fármaco anticrisis recientemente aprobado por la EMA. Actuando como bloqueante de los canales del sodio y modulador de los receptores GABA se convierte en una opción para el tratamiento de epilepsias de inicio focal. En los ensayos iniciales ha mostrado impacto en la reducción de crisis en epilepsias farmacorresistentes, proporcionando una nueva alternativa terapéutica que permita mejorar la calidad de vida de estos pacientes.

Material y métodos: Análisis retrospectivo de eficacia y seguridad en los primeros pacientes con EFR tratados con cenobamato en nuestro centro.

Resultados: Se ha iniciado cenobamato en 24 pacientes, obteniendo hasta este momento resultados a 3 meses en 15 pacientes (7 hombres, 8 mujeres), con una edad media de 41,33 años. Todos ellos presentaron epilepsia focal fármaco-resistente, recibiendo una media de 4,5 MAC y siendo el 58% portador de estimulador del nervio vago. Constatamos una reducción > 50% de las crisis en el 46,6%, y libertad de crisis en el 13,3%. Como efectos adversos frecuentes se identificaron somnolencia (50%) y mareo (26,6%), que mayormente mejoraron tras ajuste de dosis de los restantes MAC. En dos pacientes se retiró el fármaco por intolerancia, siendo en uno de ellos a pesar de dosis bajas.

Conclusión: En una muestra de pacientes altamente refractaria, cenobamato ha mostrado una eficacia significativa en la reducción de crisis. La tolerabilidad al fármaco se puede optimizar con ajuste de dosis del resto de fármacos concomitantes.

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