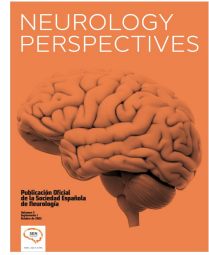




# Neurology perspectives



## 18892 - Precisión diagnóstica de la imagen de fuente eléctrica (ESI) interictal en la evaluación prequirúrgica de pacientes con epilepsia focal refractaria

Toledano Delgado, R.<sup>1</sup>; Parra Díaz, P.<sup>2</sup>; Valls Carbó, A.<sup>1</sup>; Beltrán Corbellini, Á.<sup>1</sup>; García Morales, I.<sup>1</sup>; Masjuan, J.<sup>2</sup>; Gil-Nagel, A.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Ruber Internacional; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital Ramón y Cajal.

### Resumen

**Objetivos:** La imagen de fuente eléctrica (ESI) interictal es una técnica muy útil en la evaluación prequirúrgica de pacientes con epilepsia focal refractaria (EFR), si bien precisa de un aprendizaje y una validación previa. Nuestro objetivo es analizar la precisión diagnóstica de la ESI realizada con un *software* libre (Brainstorm).

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo en el que evaluamos la precisión diagnóstica de 6 modelos de solución inversa (MSI) de ESI interictal realizados con Brainstorm. Se incluyeron pacientes con EFR con seguimiento postquirúrgico > 1 año estudiados con video-EEG prolongado (> 25 electrodos) y RM cerebral posquirúrgica. El análisis para cada modelo se hizo en el pico y en el 50% del ascenso de las puntas promediadas.

**Resultados:** Incluimos 82 pacientes (63,4% epilepsia extratemporal; 67,1% RM lesional; 57,3% estéreo-EEG previa; 72% Engel I al año), analizándose un total de 984 MSI (102 puntas promediadas por paciente). El modelo de sLORETA en el 50% de ascenso mostró ser más sensible ( $S = 80\%$ ) y específico ( $E = 74\%$ ) que el resto de los modelos evaluados, con una precisión diagnóstica del 78% y una OR de 11,1 de quedarse libre de crisis, si el volumen identificado fue incluido en la resección. La precisión diagnóstica siguió siendo elevada en pacientes con epilepsia extratemporal (83%), RM normal (81%) y en aquellos que precisaron estéreo-EEG (77%).

**Conclusión:** La ESI interictal realizada con un *software* libre es una técnica con una elevada precisión diagnóstica, incluso en los casos más complejos, debiendo ser considerada en la planificación quirúrgica de los pacientes con EFR.