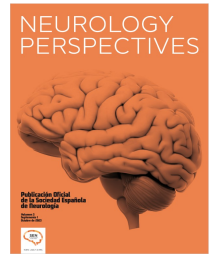




# Neurology perspectives



## 19940 - Valor de la monitorización video-EEG prolongada tras cirugía de epilepsia: ¿podemos predecir la probabilidad de recurrencia de crisis?

Rebollo Pérez, A.<sup>1</sup>; Garamendi Ruiz, I.<sup>1</sup>; de Ceballos Cerrajería, P.<sup>1</sup>; Sánchez Horvath, M.<sup>2</sup>; Santos Sánchez, C.<sup>2</sup>; Ontiveros Navarro, S.<sup>2</sup>; Fernández Rodríguez, V.<sup>1</sup>; Sifontes Valladares, W.<sup>1</sup>; Martín Prieto, J.<sup>1</sup>; Fernández Llarena, L.<sup>1</sup>; Valido Reyes, C.<sup>1</sup>; Anciones Martín, V.<sup>1</sup>; Lagüela Alonso, A.<sup>1</sup>; Rodríguez-Antigüedad Zarrantz, A.<sup>1</sup>; Forcadad Berdusan, M.<sup>1</sup>; Marinas Alejo, A.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Cruces; <sup>2</sup>Servicio de Neurofisiología Clínica. Hospital Universitario de Cruces.

### Resumen

**Objetivos:** Establecer si la monitorización video-EEG prolongada (48 h) al año de la cirugía de epilepsia en pacientes libres de crisis predice la probabilidad de recurrencia de crisis y si por tanto es de utilidad previo a la retirada o mantenimiento del tratamiento antiepiléptico.

**Material y métodos:** Se incluyeron en el estudio pacientes adultos con epilepsia farmacorresistente intervenidos de cirugía de epilepsia en el HUC del año 2008 al 2019. Se categorizó a los pacientes en función de diferentes variables, incluyendo: tipo de epilepsia, etiología de la epilepsia, tipo de cirugía, presencia de actividad epileptiforme o crisis durante la monitorización video-EEG prolongada al año de la cirugía, escala Engel al año y a los tres años de la cirugía, entre otras. Se realizó un análisis descriptivo y un análisis de regresión logística. Así mismo, se calculó el valor predictivo positivo (VPP) y el valor predictivo negativo (VPN) de la monitorización video-EEG prolongada.

**Resultados:** Se estudiaron 81 pacientes. El tipo de epilepsia más frecuente fue la epilepsia del lóbulo temporal secundaria a esclerosis de hipocampo. La mayoría de los pacientes con recurrencia de crisis tuvieron una monitorización video-EEG prolongada con anomalías epileptiformes. Así mismo, más de la mitad de los pacientes libres de crisis tuvieron una monitorización video-EEG prolongada normal.

**Conclusión:** La presencia de actividad epileptiforme en la monitorización video-EEG prolongada al año de la cirugía de epilepsia puede considerarse factor pronóstico de recurrencia de crisis. Podría servir de utilidad previo a la retirada de medicación antiepiléptica.