



Neurology perspectives



19653 - CAMBIO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO EN PACIENTES QUE INGRESAN EN UNA UNIDAD DE MONITORIZACIÓN VIDEO-EEG

Lázaro Hernández, C.; Melgarejo Martínez, L.; Fonseca Hernández, E.; Lallana Serrano, S.; Gifreu Fraixinó, A.; Quintana Luque, M.; Campos Fernández, D.; Abraira del Fresno, L.; Santamarina Pérez, E.; Toledo, M.

Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron.

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas de los pacientes que ingresan en una unidad de monitorización de epilepsia (UME) y el cambio que supone el ingreso en el diagnóstico/caracterización de su enfermedad y el tratamiento.

Material y métodos: Estudio prospectivo de cohorte de pacientes que ingresaron en la UME para monitorización video-EEG (MVEEG) desde junio de 2020 hasta marzo de 2023. Se recogieron las características basales de los pacientes y se determinaron las modificaciones en la caracterización/diagnóstico y el cambio terapéutico al alta.

Resultados: Se incluyeron 135 pacientes; edad media 40 (DE 14,9) años, 54% mujeres. El motivo de ingreso fue diagnóstico en 117 pacientes (86,7%), ajuste farmacológico en 35 (25,9%) y evaluación quirúrgica en 21 (15,6%). El tipo de epilepsia más frecuente fue focal (115 [85,2%]), 12 pacientes (8,9%) presentaban trastornos paroxísticos no epilépticos. La MVEEG supuso un cambio en el diagnóstico/caracterización de eventos en 64 pacientes (47,5%) y terapéutico en 34 (25,2%). En total, 81 pacientes (60%) experimentaron un cambio diagnóstico y/o terapéutico. La modificación en la caracterización/diagnóstico de los pacientes se asoció a registrar eventos no epilépticos ($p = 0,002$) y registrar crisis durante el sueño ($p = 0,026$). El cambio terapéutico se asoció a menor edad ($p = 0,004$), menor edad de inicio de epilepsia ($p = 0,007$), mayor número de fármacos anticrisis ($p = 0,049$) y registrar crisis epilépticas ($p = 0,042$).

Conclusión: La MVEEG es una herramienta útil en la evaluación de los pacientes con epilepsia, y su realización comporta importantes cambios en su abordaje diagnóstico-terapéutico. Son necesarios más estudios para determinar factores clínicos asociados a una mayor rentabilidad de la prueba.