



Neurology perspectives



19742 - Evolución de pacientes con epilepsia de lóbulo temporal en una unidad de referencia de epilepsia refractaria

Paños Basterra, P.¹; Romero del Rincón, C.¹; Iriarte Uribe-Echeverría, P.¹; Vivancos, J.¹; de Toledo Heras, M.²; Vieira Campos, A.²

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario de la Princesa; ²Unidad de Epilepsia. Servicio de Neurología. Hospital Universitario de la Princesa.

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas, radiológicas y electroencefalográficas de pacientes con epilepsia refractaria del lóbulo temporal (ERlt), y factores implicados en la decisión quirúrgica final, así como en su pronóstico tras la intervención.

Material y métodos: Estudio observacional descriptivo de una cohorte de pacientes con ERlt (focal o multifocal) derivados a un hospital terciario y centro de referencia (CSUR) para cirugía de epilepsia refractaria, para completar estudio y valoración prequirúrgica. Se incluyeron pacientes ingresados para vEEG extendido entre junio 2015-enero 2017 que completaron el estudio prequirúrgico.

Resultados: N = 94. Edad media 45,9 años (DE = 11,18), 61,7% mujeres, con duración media de epilepsia hasta derivación 22,63 años (DE = 14,61). Un 39,4% pacientes presentaban etiología desconocida (n = 2 fueron diagnosticados de epilepsia autoinmune durante el seguimiento), 38,3% EMT, resto otras. Se realizó intervención quirúrgica en el 67% de los pacientes (n = 54 cirugía resectiva, n = 8 VNS), alcanzando libertad de crisis un 50,8%, y un 33,3% una mejoría \geq 50% crisis. N = 9 fueron reintervenidos, quedando Engel I n = 4. La normalidad del EEG pos-Iqx (2 de los 4 factores diagnósticos evaluados (semiología, imagen, vEEG y NPS) con el lado de la intervención quirúrgica mostró tendencia no significativa (p < 0,10) a asociarse a mejor resultado. No encontramos otras diferencias asociadas al resultado quirúrgico.

Conclusión: La epilepsia del lóbulo temporal es una entidad clínica muy heterogénea cuyo tratamiento debe ser individualizado. Nuestra base amplía la evidencia científica disponible sobre cirugía de epilepsia refractaria del lóbulo temporal y afianza el rol de un estudio prequirúrgico amplio para optimizar el resultado quirúrgico.