



18921 - TERMOCOAGULACIÓN GUIADA POR ESTÉREO-ELECTROENCEFALOGRAFÍA EN PACIENTES CON EPILEPSIA FOCAL REFRACTARIA: EXPERIENCIA EN UN CENTRO DE REFERENCIA

Beltrán Corbellini, Á.¹; Toledano Delgado, R.¹; Valls Carbó, A.²; Budke Neukamp, M.³; Martínez Álvarez, R.³; García Morales, I.¹; Álvarez Linera, J.⁴; Parra Díaz, P.¹; Sánchez-Miranda Román, I.¹; Gil-Nagel Rein, A.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Ruber Internacional; ²Fundación Iniciativa para las Neurociencias. Hospital Ruber Internacional; ³Servicio de Neurocirugía. Hospital Ruber Internacional; ⁴Servicio de Radiología. Hospital Ruber Internacional.

Resumen

Objetivos: La termocoagulación (TC) guiada por estéreo-electroencefalografía es una alternativa en el tratamiento de la epilepsia focal refractaria (EFR). Este estudio describe la efectividad y seguridad de esta técnica.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo que incluyó los pacientes con EFR que se sometieron a estéreo-electroencefalografía y TC entre 2012 y 2021 en un centro de referencia. Fueron considerados respondedores a los 2 y 12 meses aquellos con un 50% o más de reducción en frecuencia de crisis. Los intervenidos entre los 2 y los 12 meses fueron considerados no respondedores.

Resultados: Se incluyeron 52 pacientes y 56 procedimientos de TC (mediana de edad 24,3 años). Un 50% presentaba RM craneal no lesional, un 32,1% una lesión extensa y un 17,9% una lesión circunscrita. La implantación fue extratemporal en el 78,6%. Se termocoaguló una mediana de 17 contactos por paciente. El 39,3% fueron respondedores a los 12 meses (17,9% de libertad de crisis). El porcentaje de libertad de crisis a los 2 meses fue significativamente mayor entre los pacientes con lesiones circunscritas ($p < 0,001$). En los pacientes finalmente operados, ser respondedor a los 2 meses se asoció significativamente a una mayor probabilidad de Engel I a los 12 meses tras la cirugía (valor predictivo positivo de 0,62). No se registraron efectos adversos graves relacionados con la TC.

Conclusión: La TC guiada por estéreo-electroencefalografía es segura y efectiva en el tratamiento de la EFR, especialmente si existen lesiones circunscritas en RM craneal. La respuesta a los 2 meses puede predecir mejores resultados quirúrgicos.