



# Neurology perspectives



## 20923 - PRECISIÓN DIAGNÓSTICA EN EPILEPSIA FOCAL REFRACTARIA Y SU IMPACTO EN EL MANEJO CLÍNICO

Mayol Traveria, J.<sup>1</sup>; Grávalos Orellana, M.<sup>1</sup>; Fonseca Hernández, H.<sup>2</sup>; Quintana Luque, M.<sup>2</sup>; López-Maza, S.<sup>2</sup>; Campos Fernández, D.<sup>2</sup>; Abraira del Fresno, L.<sup>2</sup>; Santamarina Pérez, E.<sup>2</sup>; Toledo Argany, M.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; <sup>2</sup>Unidad de Epilepsia. Servicio de Neurología. Grupo de Investigación en Estado Epiléptico y Crisis Agudas. Institut de Recerca Vall d'Hebron. Hospital Universitari Vall d'Hebron.

### Resumen

**Objetivos:** Nuestro objetivo es evaluar el proceso diagnóstico de los pacientes con epilepsia focal farmacorresistente (EFR) de etiología desconocida, y su relación con la evolución de la enfermedad y comorbilidades.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo de pacientes consecutivos con EFR visitados en consultas externas durante el año 2023. En cada visita se registraron datos sociodemográficos, frecuencia de crisis, medicación anticrisis (MAC) y comorbilidades. El resultado del estudio diagnóstico se revisó retrospectivamente.

**Resultados:** Se incluyeron 180 pacientes en 412 visitas ambulatorias, edad mediana  $45,6 \pm 17,1$  años, 52,2% mujeres. Los subtipos más frecuentes de epilepsia fueron del lóbulo temporal (48,3%) y lóbulo frontal (22,2%). Durante el año de seguimiento, se ajustó MAC en 53,3% pacientes, en 12,2% se cambió el diagnóstico y el 25% consultaron a urgencias. El EEG mostró anomalías epileptiformes en 71,1% pacientes, las cuales se relacionaron con mayor toma de MAC [3 (2-4) vs. 2,5 (2-3),  $p = 0,036$ ], más visitas [2 (1-3) vs. 1(1-2),  $p = 0,002$ ] y menos cambios diagnósticos (8,6 vs. 23,4%,  $p = 0,009$ ). Se realizó estudio de autoinmunidad (sangre y/o LCR) en 89 (49,7%) pacientes, con resultado patológico en 20 (22,5%); 9 (10,1%) antinuclear, 4 (4,5%) anti-GAD65. El estudio neuropsicológico, realizado en el 43,3% pacientes, mostró mayor afectación de la atención y la memoria en pacientes con menor edad al inicio (R: 0,64,  $p = 0,013$ ; R: 0,66,  $p = 0,02$ ) y mayor tiempo de evolución (R: -0,56,  $p = 0,037$ ; R: -0,66,  $p = 0,018$ ).

**Conclusión:** La EFR representa un reto diagnóstico y terapéutico. Un estudio etiológico exhaustivo incluyendo autoinmunidad o neuropsicología proporciona un gran valor diagnóstico e información sobre comorbilidades cognitivas.