



Neurology perspectives



20130 - ANÁLISIS CLÍNICO Y EVOLUTIVO DE PACIENTES CON ESTADO EPILÉPTICO REFRACTARIO ACORDE AL ESQUEMA DE TRATAMIENTO DE TERCERA LÍNEA UTILIZADO

Rivero Rodríguez, D.¹; Pernas Sánchez, Y.²; Espinoza Vincas, C.³; Scherle Matamoros, C.⁴; DiCapua Sacoto, D.⁵; Cabezas Álvarez, C.¹

¹Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Toledo; ²Servicio de Oncología. Hospital Universitario Fundación Alcorcón; ³Servicio de Neurología. Clínica Universidad de Navarra; ⁴Servicio de Medicina Interna. Clínica Picassent; ⁵Servicio de Neurología. Hospital de Especialidades Eugenio Espejo.

Resumen

Objetivos: Evaluar los factores clínicos y evolutivos en pacientes con estatus epiléptico refractario (EER) acorde al tratamiento de tercera línea utilizado (midazolam-MDL y/o propofol-PRO).

Material y métodos: Cohorte retrospectiva que incluyó 34 pacientes con EER atendidos durante noviembre de 2015 a febrero de 2019. Variables de interés: edad, gravedad y etiología del EER, nivel de conciencia pretratamiento, fármacos anestésicos (MDL-PRO), evolución acorde escala de Rankin al alta hospitalaria y a los 3 meses.

Resultados: La media de edad de los pacientes fue de $51,21 \pm 22,3$ años y el 32,4% (11) tenían antecedentes de epilepsia. El 35,3% (12) de los enfermos presentó EE superrefractario (EESR). La mortalidad hospitalaria alcanzó el 50% de los pacientes y a los 3 meses se extendió hasta el 55,9%. Los pacientes que utilizaron MDL tuvieron una frecuencia superior de uso de vasopresores (71,4 vs. 50,0%) y los que necesitaron esquema combinado de MDL-PRO, incluyeron al mayor grupo de EESR ($p \leq 0,01$), con una frecuencia superior de traqueostomía ($p = 0,03$), uso de vasopresores ($p = 0,01$) y mayor necesidad de disminución de la dosis de fármacos anestésicos ($p = 0,05$). El análisis mediante la curva de Kaplan Meier no demostró diferencias de supervivencia significativas a los 3 meses entre los diferentes estratos. MDL vs. PRO ($\log rank = 0,17$), MDL vs. MDL-PRO ($\log rank = 0,49$) y PRO vs. MDL-PRO ($\log rank = 0,48$).

Conclusión: Los pacientes con EER mostraron una elevada mortalidad, sin evidenciarse un incremento de la misma acorde a los diferentes fármacos y esquemas de tratamiento anestésico utilizados.