



# Neurology perspectives



## 20470 - FACTORES RELACIONADOS CON LA MORTALIDAD HOSPITALARIA DEL ESTADO EPILÉPTICO REFRACTARIO Y SUPERREFRACTARIO

Paul Arias, M.; Vázquez Justes, D.; Mauri Capdevila, G.; Freixa Cruz, A.; Gallego Sánchez, Y.; Quilez, A.; Purroy, F.

Servicio de Neurología. Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida.

### Resumen

**Objetivos:** El estado epiléptico refractario (EER) es aquel que persiste a 2 fármacos anticrisis a dosis adecuadas incluyendo benzodicepinas. Es una emergencia neurológica debido a su alta morbimortalidad cuyos factores permanecen poco comprendidos. Nuestro objetivo fue analizar los factores relacionados con la mortalidad hospitalaria en pacientes con EER.

**Material y métodos:** Reclutamos prospectivamente los pacientes con EER que ingresaron en nuestro centro entre junio 2019 y marzo 2024. Se analizaron retrospectivamente sus características demográficas, etiológicas, semiológicas y su relación con la mortalidad hospitalaria. Se realizó un análisis multivariable mediante regresión logística con aquellas variables con  $p < 0,05$  en el bivariado.

**Resultados:** 94 pacientes con EE ingresaron en nuestro centro. 5 se descartaron por ser de etiología postanóxica y 9 no refractarios, obteniendo un total de 80 EER. La edad media fue de 61 años. 29 (36,3%) murieron durante la hospitalización. En el análisis bivariado los factores relacionados con la mortalidad fueron una mayor edad, necesidad de drogas vasoactivas, fracaso renal, alteración hidroelectrolítica, recurrencia de crisis/EE tras un EEG sin crisis, no ser epiléptico previo, etiología sintomática aguda y puntuación en la escala STESS superior ( $p < 0,05$ ). En el multivariable solo la necesidad de fármacos vasoactivos [OR 16,8 (IC95% 2,7-103,1)], la recurrencia de crisis [OR 21,1 (IC95% 2,4-182,1)] y el tener antecedentes de epilepsia [OR 0,056 (IC95% 0,06-0,548)] se relacionaron con la mortalidad hospitalaria.

**Conclusión:** En nuestro centro el EER tiene una considerable mortalidad hospitalaria, que se relaciona con la inestabilidad hemodinámica y la recurrencia crisis/EE. La historia previa de epilepsia fue un factor protector.