



Neurology perspectives



17603 - ELECTROENCEFALOGRAMA COMO PREDICTOR DE EPILEPSIA TRAS CRISIS SINTOMÁTICAS AGUDAS A LESIÓN CEREBRAL NO REVERSIBLE

Flores Pina, B.; Jiménez, M.; Becerra, J.L.; Ciurans, J.; Fumanal, S.; Aran, A.; Chies, E.; Grau López, L.

Servicio de Neurociencias. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol.

Resumen

Objetivos: La crisis sintomática aguda (CSA) acontece en los primeros 7 días tras una afectación aguda sistémica o cerebral. El objetivo es analizar las variables demográficas, clínicas y electroencefalográficas relacionadas con el desarrollo de epilepsia en pacientes con una CSA tras una lesión cerebral aguda no reversible.

Material y métodos: Se incluyeron a todos los pacientes con CSA desde enero del 2014 hasta febrero del 2020 con CSA a lesión cerebral no reversible (traumatismo craneoencefálico (TCE), meningoencefalitis, ictus isquémico/hemorrágico y hemorragia subaracnoidea (HSA)) con electroencefalograma en los primeros siete días y al menos 24 meses de seguimiento. Mediante análisis univariante se analizaron los factores demográficos, clínicos, electroencefalográficos y terapéuticos relacionados con el desarrollo de epilepsia.

Resultados: Se analizaron 194 pacientes que cumplían los criterios de inclusión. La edad media $57,36 \pm 15,8$ años y el 58,8% eran hombres. Las etiologías que provocaron CSA fueron: 29,4% HSA, 19,1% TCE, 18,6% meningoencefalitis, 17% ictus isquémico, 16% ictus hemorrágico. El 29% (n = 56) de los pacientes desarrollaron epilepsia. La presencia de alteraciones epileptiformes en el electroencefalograma se relacionó con el desarrollo de epilepsia (52 *versus* 32%, OR 2,3 [1,2-4,3], p = 0,008), así como la presencia de estatus (17 *versus* 0,05%, OR 4,03 [1,45-11,2], p = 0,009).

Conclusión: La presencia de descargas epileptiformes y de estatus comicial en el electroencefalograma en los primeros siete días en pacientes con CSA a lesión cerebral aguda no reversible se relaciona con una mayor probabilidad de desarrollar epilepsia.