



Neurology perspectives



19272 - TENDENCIA DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE LA EPILEPSIA GENERALIZADA IDIOPÁTICA EN ADULTOS EN LOS ÚLTIMOS 10 AÑOS

Elosua-Bayes, I.; Abraira, L.; Fonseca, E.; Lallana, S.; Campos, D.; López-Maza, S.; Quintana, M.; Salas-Puig, J.; Santamarina, E.; Toledo, M.

Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron.

Resumen

Objetivos: Describir cambios en la medicación anticrisis (MAC) en la epilepsia generalizada idiopática (EGI) en los últimos 10 años.

Material y métodos: Estudio transversal comparando dos cohortes de pacientes > 16 años con EGI de una consulta de epilepsia (año 2013 y 2023). Analizamos variables clínico-demográficas globalmente y por subtipos: Epilepsia de ausencia infantil (EAI), epilepsia mioclónica juvenil (EMJ), epilepsia de ausencia juvenil (EAJ), epilepsia con crisis tónico-clónicas generalizadas solamente (TCGs) y síndrome de Jeavons.

Resultados: Se incluyeron 278 pacientes en 2023 (61,2% mujeres; edad media 38 años) y 249 en 2013 (53,8% mujeres; edad media 36 años). En 2023 frente a 2013, observamos: EMJ (39,6 vs. 33,3%) seguido de TCGs (28,4 vs. 42,6%), EAJ (18,7 vs. 7,2%), síndrome de Jeavons (6,5 vs. 6,8%) y EAI (6,1 vs. 4,8%). VPA fue el fármaco más utilizado tanto en 2013 (69,1%) como en 2023 (49,3%) ($p < 0,001$). LTG fue el segundo más utilizado en 2013 (14,1%) seguido de LEV (12,4%). LEV fue el segundo más utilizado en 2023 (29,5%), seguido de LTG (21,6%) (LEV $p < 0,001$; LTG $p = 0,025$). En mujeres < 45 años disminuyó el uso de VPA (57,9 vs. 20,3%; $p < 0,001$), a expensas principalmente de un mayor uso de LEV (19,6 vs. 45,8%; $p < 0,001$). En hombres no observamos diferencias para el uso de VPA (80,0 vs. 75,9%; $p = 0,463$).

Conclusión: La EMJ es el subtipo de EGI más frecuente. Respecto a hace 10 años, objetivamos un mayor uso de LEV respecto LTG y disminuye el uso de VPA, especialmente en mujeres en edad fértil.