



Radiología



0 - El volumen de resección hipocampal izquierdo y su relación con el pronóstico clínico y funcional de los pacientes con epilepsia del lóbulo temporal (ELT) fármaco-resistente tratados quirúrgicamente. Resultados preliminares

M.F. Werner Reyes, T. Boget, A. López Rueda, J. Rumià, M. Carreño Martínez y N. Bargalló Alabart

Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: Investigar la relación entre el volumen de resección de estructuras mesiales temporales y los déficits de memoria y lenguaje, y con el control de las crisis. Evaluar la asociación entre tipo de cirugía y los resultados neuropsicológicos y el control de las convulsiones.

Material y método: Estudio retrospectivo donde analizamos los datos neuropsicológicos y de resonancia magnética (RM) en 8 pacientes con ELT. Se estudiaron la memoria/aprendizaje verbal (AVLT), memoria lógica (ML) y denominación (BNT). Todos los pacientes fueron estudiados mediante cortes coronales 3D-MPRAGE de 1-1,5 mm de grosor. 5 pacientes fueron tratados con resección temporal anteromedial (RTAM) y 3 con amigdalohipocampectomía selectiva (AHS). Se realizó volumetría pre y post-operatoria de la amígdala-hipocampo izquierdos en todos los pacientes en las imágenes de RM 3D-MPRAGE usando el software Analyze-9.0. Se evaluó el control de crisis al año de la cirugía.

Resultados: El volumen medio de amígdala/hipocampo izquierdos fue $1.585,75 \pm 926,36 \text{ mm}^3$ y el volumen medio resecado fue $1.321,99 \pm 854,29 \text{ mm}^3$ (80,5%). Los pacientes fueron divididos en dos grupos de acuerdo al volumen resecado: Resecciones pequeñas (RP) (4 pacientes) y grandes (RG) (4 pacientes). No se encontraron diferencias en el control de crisis y los resultados neuropsicológicos en relación al tipo de cirugía. Los pacientes con (RP) mostraron menor caída en la memoria/aprendizaje verbal y denominación. AVLT (RG) Media $-31,75 \pm 2,21$. (RP) Media $-17,50 \pm 10,14$ ($p = 0,02$). BNT (RG) Media $-10,25 \pm 6,07$. (RP) Media $3,00 \pm 9,89$ ($p = 0,04$). No hubo diferencias en el control de las crisis.

Conclusiones: Las resecciones mesiales más pequeñas producen menores déficits neuropsicológicos con adecuado control de las crisis. Se necesitan más estudios para confirmar estos hallazgos.