

LA BIBLIOTECA COCHRANE PLUS  
2013 NÚMERO 5 ISSN 1745-9990



# FÁRMACOS ANTIEPILÉPTICOS PARA LA PREVENCIÓN PRIMARIA Y SECUNDARIA DE LAS CONVULSIONES DESPUÉS DE LA HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA



RICHARD MARIGOLD, ALBRECHT GÜNTHER, DIVYA TIWARI, JOSEPH KWAN

Cómo citar la revisión: Marigold R, Günther A, Tiwari D, Kwan J. Fármacos antiepilépticos para la prevención primaria y secundaria de las convulsiones después de la hemorragia subaracnoidea. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013 Issue 6. Art. No.: CD008710. DOI: 10.1002/14651858.CD008710

## RESUMEN

### Antecedentes

La hemorragia subaracnoidea puede dar lugar a convulsiones agudas y a largo plazo. Existen dudas con respecto a la administración de fármacos antiepilépticos (FAE) para la prevención primaria y secundaria de las convulsiones después de la hemorragia subaracnoidea y, actualmente, no hay consenso acerca del tratamiento.

### Objetivos

Evaluar los efectos de los FAE para la prevención primaria y secundaria de las convulsiones después de la hemorragia subaracnoidea.

### Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en el Registro Especializado del Grupo Cochrane de Epilepsia (Cochrane Epilepsy Group), en el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials) (CENTRAL) (2013, número 1) en The Cochrane Library, y en MEDLINE (1946 hasta el 12 marzo 2013). Se verificaron las listas de referencias de los artículos recuperados a partir de estas búsquedas.

### Criterios de selección

Se consideraron todos los ensayos controlados aleatorios y cuasialeatorios en los que los pacientes fueron asignados a un tratamiento (uno o más FAE) o placebo.

### Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión (RM y JK) seleccionaron y evaluaron de forma independiente la calidad metodológica de los estudios. Si los estudios se incluyeron, un autor extrajo los datos y el otro los verificó.

### Resultados principales

No se encontraron estudios relevantes.

### Conclusiones de los autores

No existen pruebas para apoyar o refutar el uso de fármacos antiepilépticos para la prevención primaria o secundaria de las convulsiones relacionadas con la hemorragia subaracnoidea. Se necesitan urgentemente ensayos controlados aleatorios bien diseñados para guiar la práctica clínica.

## RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

### Fármacos antiepilépticos para la prevención primaria y secundaria de las convulsiones después de la hemorragia subaracnoidea

La finalidad de esta revisión fue examinar si puede justificarse el uso sistemático de fármacos antiepilépticos para prevenir las crisis epilépticas después de la hemorragia subaracnoidea. Ésta incluye a pacientes que todavía no sufrieron convulsiones (prevención primaria) y a pacientes que ya presentaron una (prevención secundaria).

Las crisis epilépticas son causadas por descargas rítmicas anormales de las células nerviosas dentro del cerebro que dan lugar a cambios involuntarios en el movimiento o la función corporal, en las sensaciones, el nivel de conciencia o el comportamiento. Después de una hemorragia subaracnoidea, las convulsiones pueden ocurrir en hasta el 25% de los pacientes, y pueden ser desencadenadas por el daño a las células nerviosas causado por la misma sangre, la formación de tejido cicatrizal y el edema alrededor del sitio de la hemorragia. Las convulsiones recurrentes que no se controlan pueden causar morbilidad y mortalidad considerables, impedir la recuperación neurológica y reducir la calidad

de vida. Por el contrario, los efectos secundarios de los fármacos antiepilépticos incluyen diarrea, náuseas y vómitos, somnolencia, mareos, agitación, temblores, confusión y erupción cutánea. Dichos efectos deben considerarse al prescribir fármacos antiepilépticos, debido a que los mismos fármacos pueden obstaculizar la recuperación y la rehabilitación neurológica.

Hasta la fecha, no existe ningún ensayo controlado aleatorio que compare los fármacos antiepilépticos con placebo después de la hemorragia subaracnoidea. Algunos estudios retrospectivos indicaron resultados más deficientes en los pacientes que recibieron tratamiento antiepiléptico en dosis mayores y de mayor duración, según se explica en la revisión, aunque no proporcionan pruebas con la solidez necesaria para recomendar el uso habitual.

Actualmente, no hay pruebas suficientes para justificar el uso habitual de fármacos antiepilépticos para la prevención primaria y secundaria de las convulsiones después de la hemorragia subaracnoidea y un ensayo controlado aleatorio doble ciego que compare los fármacos antiepilépticos con placebo ayudaría a aclarar este asunto importante.