



17901. - FENOTIPO CLÍNICO Y MANEJO TERAPÉUTICO DEL ENCEFALOCELE DEL LÓBULO TEMPORAL BILATERAL

Hariramani Ramchandani, R.; Sánchez Caro, J.M.; Maestro Saiz, I.; Abril Jaramillo, J.; Monge Márquez, E.; Márquez Rivas, J.; Corrales Galán, G.; Rueda de la Torre, C.; Alonso Vanegas, M.; Rodríguez Uranga, J.

Servicio de Neurología. Centro de Neurología Avanzada.

Resumen

Objetivos: El encefalocele temporal (ET) se define como una herniación patológica del parénquima cerebral debida a un defecto dural u óseo en la fosa craneal medial. Ante una epilepsia temporal farmacorresistente se debe pensar en esta entidad como posible etiología; tanto el radiólogo como el neurólogo deben estar familiarizados con el diagnóstico al ser lesiones de pequeño tamaño que pueden pasar desapercibidas.

Material y métodos: En este estudio observacional se han incluido pacientes valorados en nuestra unidad entre 2016 y 2022 con diagnóstico de epilepsia y ET, mediante una búsqueda en nuestra base de datos, con el fin de realizar una descripción de los mismos, así como discutir su abordaje terapéutico.

Resultados: Se identificaron cuatro pacientes con epilepsia y ET, todas mujeres (100%), edad media al diagnóstico 32,5 años. Todos presentaban ET bilaterales (100%) y en todos se realizó VEEG demostrando la implicación de uno de los encefaloceles en la epilepsia. En tres casos (75%) se realizó lesionectomía ampliada mediante estudio electrocorticográfico intraoperatorio (EcoG), con libertad de crisis en todos ellos (Engel clase Ia). El tiempo entre diagnóstico y cirugía fue 4,5 años. El PET fue una prueba muy útil en la decisión quirúrgica al mostrar hipometabolismo del encefalocele epileptógeno.

Conclusión: Se precisa de alto grado de sospecha para la detección precoz de los ET. La epilepsia debutó a edades más tardías que en otras etiologías, con crisis con tendencia a la generalización, donde si la semiología, EEG, neuropsicología y PET son concluyentes, no se precisa estudio invasivo pudiendo ir directos a la cirugía con EcoG.