



17293 - CENOBAMATO COMO TRATAMIENTO ADYUVANTE TEMPRANO EN LAS CONVULSIONES DE INICIO FOCAL FARMACORRESISTENTES

Winter, Y.; Sandner, K.; Patiño Tobón, S.; Groppa, S.

Departamento de Neurología. Universidad de Mainz.

Resumen

Objetivos: Debido a su buena eficacia y seguridad, el cenobamato (CNB) tiene potencial para convertirse en un fármaco antiepileptico (FAE) de elección en el tratamiento de la epilepsia farmacorresistente. Desafortunadamente, los datos sobre su uso temprano en la epilepsia farmacorresistente son escasos. Investigamos la efectividad y tolerancia de la terapia de CNB adyuvante en el tratamiento temprano de pacientes adultos con convulsiones de inicio focal farmacorresistentes.

Material y métodos: Los participantes eran pacientes con epilepsia farmacorresistente que iniciaron la terapia con CNB después del fracaso de terapias anteriores bajo no más de 3 FAE en todo su historial clínico. Estos pacientes se alinearon (1:2) según su sexo, edad y frecuencia de las convulsiones con los controles, los cuales comenzaron la terapia con cualquier otro FAE diferente a CNB, después de fracasar en no más de tres terapias anteriores. La tasa de retención tras 6 meses de CNB se comparó con la tasa de retención de otros FAE igualmente iniciados.

Resultados: Incluimos 147 pacientes de $42,7 \pm 15,8$ años (33,3% en CNB, 19,0% en valproato (VPA), 17,3% en lacosamida (LCS), 16,5% en levetiracetam (LEV) y 13,9% sobre topiramato (TPM)). La mejor tasa de retención de 91,8% se mostró bajo terapia con CNB seguida de LCS (80,0%), LEV (75,0%), VPA (61,5%) y TPM (55,6%) ($p = 0,05$).

Conclusión: CNB demostró ser un FAE eficaz y con buena tolerancia en el tratamiento temprano de la epilepsia farmacorresistente. En nuestro estudio CNB mostró una superioridad a LCS, LEV, VPA y TPM bajo dicha indicación. Se necesitan ensayos aleatorios controlados adicionales para replicar estos hallazgos.