Neurology Perspectives. 2022;2(Espec Cong 1):773

Neurology perspectives

# 18563 - ESTATUS EPILÉPTICO ASOCIADO AL USO DE CEFEPIME IV

*Fernández Rodríguez, V.*

*Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Cruces.*

## Resumen

Objetivos: Descripción de 2 casos de encefalopatía severa con evolución a estatus epiléptico no convulsivo (SENC) tras tratamiento con cefepime intravenoso.

Material y métodos: Descripción de 2 casos.

Resultados: Se presentan 2 pacientes, hombre y mujer de 83 y 88 años respectivamente, con IRC reagudizada en el primer caso y aguda en el segundo (Cr = 1,92 y FG = 31; Cr = 3 y FG = 13) en tratamiento con cefepime intravenoso 2G/8 horas, en el primer caso a modo profiláctico tras extirpación de osteosarcoma y en el segundo a modo de tratamiento empírico por infección de material de osteosíntesis, que presentaron, al 2º y al 7º día del inicio del tratamiento, desconexión del medio y somnolencia, además de mioclonías. El EEG demostró, en ambos casos, una encefalopatía difusa severa con actividad epiléptica, cumpliendo criterios de SENC. Tras la retirada del fármaco, la corrección de la función renal y la administración de antiepiléptico a dosis ajustadas por función renal, en el primer caso Levetiracetam junto con lacosamida y en el segundo Levetiracetam asociado a Diazepam, se consiguió la recuperación clínica y neurofisiológica de ambos pacientes, al 3º y 4º día respectivamente.

Conclusión: La encefalopatía por cefepime puede manifestarse como un continuum ictal/interictal y derivar en un status epiléptico. La insuficiencia renal, el deterioro cognitivo previo o la presencia de lesiones cerebrales son factores de riesgo para su desarrollo. Es un cuadro grave y potencialmente letal, bien la retirada del fármaco, la corrección de la función renal y la administración de benzodiacepinas y/o fármacos antiepilépticos puede ser eficaz y revertir el cuadro.

2667-0496 / © 2022, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Neurología (SEN). Todos los derechos reservados.