



19940 - Valor de la monitorización video-EEG prolongada tras cirugía de epilepsia: ¿podemos predecir la probabilidad de recurrencia de crisis?

Rebollo Pérez, A.¹; Garamendi Ruiz, I.¹; de Ceballos Cerrajería, P.¹; Sánchez Horvath, M.²; Santos Sánchez, C.²; Ontiveros Navarro, S.²; Fernández Rodríguez, V.¹; Sifontes Valladares, W.¹; Martín Prieto, J.¹; Fernández Llarena, L.¹; Valido Reyes, C.¹; Anciones Martín, V.¹; Lagüela Alonso, A.¹; Rodríguez-Antigüedad Zarrantz, A.¹; Forcadas Berdusán, M.¹; Marinas Alejo, A.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Cruces; ²Servicio de Neurofisiología Clínica. Hospital Universitario de Cruces.

Resumen

Objetivos: Establecer si la monitorización video-EEG prolongada (48 h) al año de la cirugía de epilepsia en pacientes libres de crisis predice la probabilidad de recurrencia de crisis y si por tanto es de utilidad previo a la retirada o mantenimiento del tratamiento antiepileptico.

Material y métodos: Se incluyeron en el estudio pacientes adultos con epilepsia farmacorresistente intervenidos de cirugía de epilepsia en el HUC del año 2008 al 2019. Se categorizó a los pacientes en función de diferentes variables, incluyendo: tipo de epilepsia, etiología de la epilepsia, tipo de cirugía, presencia de actividad epileptiforme o crisis durante la monitorización video-EEG prolongada al año de la cirugía, escala Engel al año y a los tres años de la cirugía, entre otras. Se realizó un análisis descriptivo y un análisis de regresión logística. Así mismo, se calculó el valor predictivo positivo (VPP) y el valor predictivo negativo (VPN) de la monitorización video-EEG prolongada.

Resultados: Se estudiaron 81 pacientes. El tipo de epilepsia más frecuente fue la epilepsia del lóbulo temporal secundaria a esclerosis de hipocampo. La mayoría de los pacientes con recurrencia de crisis tuvieron una monitorización video-EEG prolongada con anomalías epileptiformes. Así mismo, más de la mitad de los pacientes libres de crisis tuvieron una monitorización video-EEG prolongada normal.

Conclusión: La presencia de actividad epileptiforme en la monitorización video-EEG prolongada al año de la cirugía de epilepsia puede considerarse factor pronóstico de recurrencia de crisis. Podría servir de utilidad previo a la retirada de medicación antiepileptica.