



19119 - Utilidad de las escalas pronósticas STESS y mSTESS en el Estado Epiléptico refractario y superrefractario

Paul Arias, M.; Vázquez Justes, D.; Mauri Capdevila, G.; Purroy, F.; Quilez, A.

Servicio de Neurología. Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida.

Resumen

Objetivos: El estado epiléptico (EE) es una urgencia neurológica debido a su alta morbimortalidad. El EE refractario (EER) describe aquel EE que persiste a pesar de 2 fármacos anticonvulsivos a dosis adecuadas, incluyendo benzodiacepinas. Actualmente existen escalas pronósticas como la STESS y la mSTESS, para predecir el riesgo de mortalidad durante el ingreso hospitalario. El objetivo de nuestro estudio fue analizar la utilidad de las escalas STESS y mSTESS en una cohorte de pacientes con EER.

Material y métodos: Reclutamos prospectivamente los pacientes con EER que ingresaron en nuestro centro entre junio de 2019 y marzo de 2023. Analizamos sus características demográficas, etiológicas, semiológicas, pronósticas y la escala STESS y mSTESS y se compararon entre supervivientes y no supervivientes.

Resultados: Un total de 83 pacientes ingresaron por EE. Excluimos 5 posanóxicos y 10 no refractarios, quedando 68 EER de los cuales 27 fueron superrefractarios (39,7%) (EESR). La edad media fue de 60 años (DE 18). Murieron 21 pacientes (30,8%). La mediana en la escala STESS en supervivientes fue 3 (RQ 2-4) vs. 4 (RQ 2-5) en fallecidos ($p = 0,064$). Con la mSTESS la mediana en supervivientes fue de 4 (RQ 3-5) vs. 4 (RQ 3-6) en fallecidos ($p = 0,072$).

Conclusión: En nuestra serie, aunque existe una tendencia a la significación estadística, no existen diferencias estadísticamente significativas en las escalas STESS y mSTESS entre pacientes con EER que fallecieron y los que no durante el ingreso hospitalario. Se podría explicar por qué nuestra cohorte está formada únicamente por pacientes refractarios y superrefractarios, mientras que dichas escalas fueron validadas incluyendo pacientes no refractarios.