



19880 - Las maniobras de sugestión en el video-EEG son Útiles en el diagnóstico y pronóstico de las crisis psicógenas no epilépticas

Menéndez Albarracín, A.; Yugueros Baena, B.; Rabaneda Lombarte, N.; Carbonell Gisbert, J.; Ciurans Molist, J.; Jiménez González, M.; Chies Pérez, E.; Fagundez Garzón, O.; Fumanal, A.; Becerra Cuñat, J.; Grau López, L.

Servicio de Neurología. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol.

Resumen

Objetivos: Analizar el uso de maniobras de sugerión durante el vídeo-electroencefalograma ambulatorio (v-EEG) en el diagnóstico de certeza y pronóstico de pacientes con sospecha de crisis psicógenas no epilépticas (CPNE)

Material y métodos: Estudio descriptivo y transversal con cohorte prospectiva de pacientes a los que se realizó v-EEG por sospecha de CPNE. Se excluyeron pacientes con diagnóstico de epilepsia y CPNE. Se analizó si las maniobras de sugerión desencadenaban CPNE. Se realizó un análisis estadístico descriptivo entre pacientes con crisis tras sugerión y pacientes sin crisis, comparando variables demográficas (género, edad), clínicas (tipo de crisis, tiempo de evolución, edad de inicio, comorbilidad psiquiátrica, fármacos antiepilépticos, tratamiento con psicotrópicos, diagnóstico final) y pronósticas (desaparición, reducción > 50%, persistencia de misma frecuencia de crisis).

Resultados: Se incluyeron 149 pacientes. 62,4% fueron mujeres. La edad media de aparición de crisis fue $34,5 \pm 19,9$ años y el tiempo de evolución $3,56 \pm 4,5$ años. Se realizaron técnicas de sugerión a 55 (37%) pacientes. En 40 pacientes, el diagnóstico final no fue CPNE y de estos ninguno presentó crisis tras maniobras de sugerión. En los 109 pacientes con diagnóstico final de CPNE, aquellos que presentaron crisis tras sugerión ($n = 44/55$, 80%) tenían mayor comorbilidad psiquiátrica (100 vs. 2.8%, $p > 0,001$), mayor uso de medicación antiepiléptica (59,5 vs. 24,2%, $p = 0,01$), antidepresivos (73,8 vs. 50%, $p = 0,17$) y peor control en el último seguimiento (77% sin reducción de episodios vs. 44%, $p = 0,01$) que los pacientes sin crisis tras sugerión.

Conclusión: El uso de técnicas de sugerión durante v-EEG tiene impacto en el diagnóstico de certeza en pacientes con sospecha de CPNE.