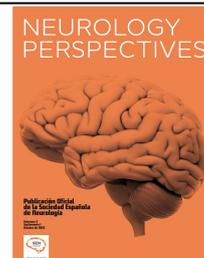




# Neurology perspectives



## 18921 - Termocoagulación guiada por estéreo-electroencefalografía en pacientes con epilepsia focal refractaria: experiencia en un centro de referencia

Beltrán Corbellini, Á.<sup>1</sup>; Toledano Delgado, R.<sup>1</sup>; Valls Carbó, A.<sup>2</sup>; Budke Neukamp, M.<sup>3</sup>; Martínez Álvarez, R.<sup>3</sup>; García Morales, I.<sup>1</sup>; Álvarez Linera, J.<sup>4</sup>; Parra Díaz, P.<sup>1</sup>; Sánchez-Miranda Román, I.<sup>1</sup>; Gil-Nagel Rein, A.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Ruber Internacional; <sup>2</sup>Fundación Iniciativa para las Neurociencias. Hospital Ruber Internacional; <sup>3</sup>Servicio de Neurocirugía. Hospital Ruber Internacional; <sup>4</sup>Servicio de Radiología. Hospital Ruber Internacional.

### Resumen

**Objetivos:** La termocoagulación (TC) guiada por estéreo-electroencefalografía es una alternativa en el tratamiento de la epilepsia focal refractaria (EFR). Este estudio describe la efectividad y seguridad de esta técnica.

**Material y métodos:** Estudio observacional retrospectivo que incluyó los pacientes con EFR que se sometieron a estéreo-electroencefalografía y TC entre 2012 y 2021 en un centro de referencia. Fueron considerados respondedores a los 2 y 12 meses aquellos con un 50% o más de reducción en frecuencia de crisis. Los intervenidos entre los 2 y los 12 meses fueron considerados no respondedores.

**Resultados:** Se incluyeron 52 pacientes y 56 procedimientos de TC (mediana de edad 24,3 años). Un 50% presentaba RM craneal no lesional, un 32,1% una lesión extensa y un 17,9% una lesión circunscrita. La implantación fue extratemporal en el 78,6%. Se termocoaguló una mediana de 17 contactos por paciente. El 39,3% fueron respondedores a los 12 meses (17,9% de libertad de crisis). El porcentaje de libertad de crisis a los 2 meses fue significativamente mayor entre los pacientes con lesiones circunscritas ( $p < 0,001$ ). En los pacientes finalmente operados, ser respondedor a los 2 meses se asoció significativamente a una mayor probabilidad de Engel I a los 12 meses tras la cirugía (valor predictivo positivo de 0,62). No se registraron efectos adversos graves relacionados con la TC.

**Conclusión:** La TC guiada por estéreo-electroencefalografía es segura y efectiva en el tratamiento de la EFR, especialmente si existen lesiones circunscritas en RM craneal. La respuesta a los 2 meses puede predecir mejores resultados quirúrgicos.