



## 19933 - Seguimiento a más de 10 años de pacientes con epilepsia en politerapia

Hernando Jiménez, I.<sup>1</sup>; Fouz Ruiz, D.<sup>1</sup>; Ballester Martínez, C.<sup>1</sup>; Lapeña Motiva, J.<sup>2</sup>; Ogando Durán, G.<sup>1</sup>; Herreizuelo Lafuente, M.<sup>1</sup>; Gómez Enjuto, s.<sup>1</sup>; Juárez Torrejón, N.<sup>1</sup>; Huertas González, N.<sup>1</sup>; Hernando Requejo, V.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Severo Ochoa; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital 12 de Octubre.

### Resumen

**Objetivos:** La mayoría de pacientes epilépticos consiguen estabilidad clínica con uno/dos fármacos antiepilepticos (FAE). Solo si fracasan se emplean asociaciones de politerapia con 3 o más FAE.

**Material y métodos:** Hemos estudiado la evolución de un grupo de pacientes ( $N = 21$ ) con epilepsia farmacorresistente en tratamiento con 3 o más fármacos desde el año 2009. Comparamos su situación inicial con la que presentan después de al menos 10 años.

**Resultados:** Seguimos a los pacientes durante una mediana de 12 años (rango 10-14). La media de edad es 58 años (rango 33-79), siendo 42% mujeres y 58% hombres. Un 67% tiene crisis focales y 33%, generalizadas. Encontramos que al inicio del seguimiento estaban en tratamiento con una media de 3 fármacos y en el momento actual con 2,95 FAE. El motivo de cambio de tratamiento más frecuente es ineficacia/mal control (63%), seguido de efectos adversos (18%) e intento de biterapia (9%). Respecto al número de crisis se encontró mejoría: de 24,01 (rango 0-270) crisis mensuales de media inicialmente, hasta 9,52 (rango 0-165) crisis/mes posteriormente ( $p = 0,02$ ). Para ello, se realizaron una media de 7,85 combinaciones de fármacos diferentes en cada paciente (rango 2-15). Por último, los fármacos más utilizados fueron valproato (15,6% inicialmente, 17,4% actualmente), levetiracetam (15,6% / 11,1%); y carbamacepina (17,9% y 10,9% respectivamente).

**Conclusión:** Nuestros pacientes han presentado mejoría significativa respecto al número de crisis al cabo de los años. Si bien el número de fármacos se mantiene relativamente constante, recomendamos probar varias combinaciones distintas.