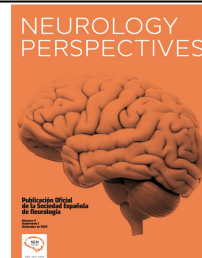




Neurology perspectives



21440 - TERMOCOAGULACIÓN GUIADA POR ESTEREOELECTROENCEFALOGRAFÍA Y TERMOABLACIÓN LÁSER GUIADAS POR *INTERICTAL ELECTRIC-SOURCE IMAGING* EN EPILEPSIA FOCAL REFRACTARIA ASOCIADA AL COMPLEJO ESCLEROSIS TUBEROSA

Sánchez-Miranda Román, I.¹; Toledano Delgado, R.¹; Budke Neukamp, M.²; Beltrán Corbellini, Á.¹; Álvarez-Linera Prado, J.³; García Morales, I.¹; Gil-Nagel Rein, A.¹

¹Servicio de Epilepsia. Hospital Ruber Internacional; ²Servicio de Neurocirugía. Hospital Ruber Internacional; ³Servicio de Radiología. Hospital Ruber Internacional.

Resumen

Objetivos: Más del 50% de pacientes con complejo esclerosis tuberosa (CET) tienen epilepsia focal refractaria (EFR). La termocoagulación guiada por estereoelectroencefalografía (TCGE) y la termocoagulación láser (LITT) son alternativas para el tratamiento de la EFR. Nuestro objetivo es describir la seguridad y eficacia de TCGE y LITT en una muestra de pacientes con EFR asociada al CET (EFR-CET) en cuya evaluación prequirúrgica se utilizó *interictal electric-source imaging* (iESI).

Material y métodos: Estudio de cohortes retrospectivo que incluye pacientes diagnosticados de EFR-CET sometidos a TCGE durante 2019-2023. Aquellos con reducción > 50% en frecuencia de crisis se consideraron respondedores a 2 meses y 1 año.

Resultados: Se incluyeron cuatro pacientes (tres niñas). En todos se realizó EEG inicial siguiendo una hipótesis anatómo-electro-clínica individualizada incluyendo iESI para localizar el túbulo epileptógeno. La mediana de edad al inicio de la epilepsia fue 10,5 meses (1-18) y 5,5 años (3-10) en la primera TCGE. Todos respondieron a 2 meses y 1 año, y experimentaron mejoría cognitiva. En los dos años siguientes se realizó una segunda TCGE en dos pacientes. En dos pacientes se realizó LITT final, siendo respondedores a 2 meses y 1 año. No se notificaron eventos adversos graves. Actualmente, tres de ellos mantienen un Engel I tras un período de seguimiento de más de un año.

Conclusión: La TCGE guiada por iESI fue segura y eficaz como abordaje inicial en el tratamiento de EFR-CET en nuestra muestra. LITT fue igualmente segura y eficaz y podría ser un tratamiento alternativo para pacientes con respuesta subóptima a TCGE inicial.