



20806 - EPILEPSIA Y DEPRESIÓN, ¿QUÉ PODEMOS HACER DESDE LA CONSULTA? UN ESTUDIO CON 56 PACIENTES

Fernández Cabrera, A.¹; Santamaría Montero, P.¹; Figueira Gómez, A.¹; García de Soto, J.¹; Rodríguez Botana, M.²; Pego Reigosa, R.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario Lucus Augusti; ²Servicio de Psiquiatría. Hospital Universitario Lucus Augusti.

Resumen

Objetivos: La relación entre epilepsia y trastornos psiquiátricos es bidireccional y compleja. La prevalencia de trastornos psiquiátricos en pacientes epilépticos es elevada y, además, difícil de valorar por factores añadidos como la presencia de medicamentos anticonvulsivos (MAC) que pueden provocar clínica similar o empeorar patología subyacente.

Material y métodos: Realizamos un estudio cualitativo y prospectivo en los que identificamos pacientes de una consulta de epilepsia que no estuvieran diagnosticados de patología psiquiátrica concomitante. Estudiamos variables demográficas, así como tipo de epilepsia, números de MAC y MAC concreto utilizado. Se realizó un cribado con las escalas NDDIE y GAD para valorar la posible presencia de depresión y ansiedad. Se instauró tratamiento cuando fue necesario y se reevaluó a los seis meses.

Resultados: Se reclutaron 56 pacientes, con una edad media de 53 ± 23 años, un 57% mujeres. La mayoría tenían epilepsia focal (73%). Un 78% solo seguían tratamiento con un único MAC, un 16% con dos. El resto tenían 3. Un 43% ($n = 24$) cribó positivo para depresión o ansiedad. Hay una relación entre número de MAC y depresión ($p = 0,01$). La media NDDIE en el grupo que fue cribado como depresión fue 18,5 y en el otro 7,82. Se instauró tratamiento en 23 pacientes y se han revisado a los seis meses a 12 de esos 23, mejorando sus escalas.

Conclusión: La prevalencia de patología psiquiátrica en pacientes con epilepsia es muy elevada. La escala NDDIE resulta un buen cribado en la consulta para pacientes que pueden requerir tratamiento o seguimiento especializado.