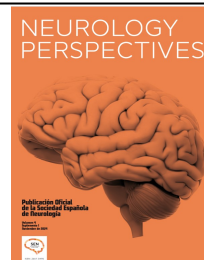




Neurology perspectives



20118 - ESTATUS EPILÉPTICO FOCAL SIN ALTERACIÓN DE CONCIENCIA: EXPERIENCIA EN DOS CENTROS HOSPITALARIOS

Cabib, C.¹; Grau López, L.¹; Jiménez González, M.¹; Carbonell Gisbert, J.¹; Hernández Stahl, M.²; Becerra Cuñat, J.¹; Ciurans Molist, J.²

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol; ²Servicio de Neurología. Hospital General de Granollers.

Resumen

Objetivos: El estatus epiléptico focal sin alteración del nivel de conciencia (SEFSC) es poco frecuente y tiene mejor pronóstico que otros estatus. Realizamos una descripción de pacientes con SEFSC e identificamos las variables asociadas a pronóstico funcional.

Material y métodos: Estudio retrospectivo en que se revisó la base de datos de pacientes con SEFSC entre 2019-2024 de la Unidad de Epilepsia de dos hospitales. Hemos analizado variables premórbidas, clínicas, neurofisiológicas y terapéuticas, estudiando su relación con el pronóstico funcional al alta y al seguimiento.

Resultados: Se incluyeron 19 pacientes (31,6% mujeres, media $66,6 \pm 13,7$ años, mediana mR 2). 63,2% eran personas con epilepsia y 89,5% presentaban patología neurológica estructural previa. 47% presentó síntomas predominantemente motores. El 73% presentó un estatus sintomático remoto y el 68% fueron causados por patología asociada a mal pronóstico (ictus, infección del SNC, TCE, tumor cerebral). El tiempo hasta el EEG fue de 24 horas [2-312]. Los hallazgos EEG más frecuentes fueron descargas periódicas lateralizadas (PLD) con o sin crisis subintrantes. La duración del SEFSC fue de 48 horas [24-504]. Ningún paciente fue tratado con sedación. El 10,5% murió durante el ingreso. Al alta y al seguimiento (mediana 6 meses), el 63% y el 52% presentaron respectivamente un empeoramiento de su funcionalidad basal, sin observarse una asociación significativa con las variables analizadas.

Conclusión: El SEFSC presenta una menor mortalidad que el resto de los estatus. La mayoría de los pacientes presentan un empeoramiento funcional al alta y al seguimiento. En nuestra serie, ninguna de las variables clínicas y neurofisiológicas se asocia a empeoramiento funcional.