



Neurology perspectives



20220 - UTILIDAD DE LA MATRIZ DE DENSIDAD ESPECTRAL PARA LA MONITORIZACIÓN DE ESTATUS EPILÉPTICO. ANÁLISIS OBSERVACIONAL RETROSPECTIVO EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Montero Ramírez, E.¹; Sánchez Fernández, F.¹; Laviana Marín, Á.¹; Bocero García, A.¹; Dinca Avarvarei, L.²

¹Servicio de Neurología. Hospital Virgen Macarena; ²Servicio de Neurofisiología Clínica. Hospital Virgen Macarena.

Resumen

Objetivos: El abordaje diagnóstico-terapéutico del estatus epiléptico representa un reto clínico. Dado que no siempre existe disponibilidad de electroencefalograma (EEG) urgente, resulta difícil establecer el cese de la actividad epiléptica solo mediante criterios clínicos.

Material y métodos: Cohorte retrospectiva de los estados epilépticos diagnosticados entre enero 2020 y mayo 2024. Se realiza análisis descriptivo y se clasifica de acuerdo con los últimos criterios diagnósticos. Se comparan los resultados del EEG convencional con la matriz de densidad espectral del monitor BIS (MDE-BIS) de los pacientes monitorizados.

Resultados: Del total de 101 pacientes, 60 (59,41%) fueron mujeres, con edad media 55,68 años (rango 0-91). 41 (40,59%) tenían diagnóstico previo de epilepsia. 41 (40,59%) ingresaron en UCI. 32 (31,68%) fallecieron. Se registran 13 posibles estados convulsivos tónico-clónicos (12,87%); 21 estados focales con evolución a generalizado tónico-clónico (20,79%); 9 estados mioclónicos (8,91%); 1 estado de ausencias mioclónicas (0,99%); 24 estados no convulsivos (23,76%); 22 estados focales con alteración de consciencia (21,78%); y 11 estados focal motor (10,89%). 39 pacientes fueron registrados con monitorización BIS en UCI y en 26 se describían alteraciones sugestivas de crisis. De estos últimos, una vez realizado en horario de disponibilidad el EEG convencional, solamente en 4 no se objetivaron datos concordantes con actividad epiléptica en el registro.

Conclusión: En ausencia de disponibilidad de EEG convencional urgente, la MDE-BIS es una herramienta útil para la monitorización del tratamiento y evolución tras el diagnóstico de estatus epiléptico.