



## 20587 - EFICACIA DE LA ESTIMULACIÓN CEREBRAL PROFUNDA DEL NÚCLEO CENTROMEDIAL PARA EL TRATAMIENTO DE LA EPILEPSIA NO FOCAL FARMACORRESISTENTE

Iglesias i Cels, C.<sup>1</sup>; del Moral Sahuquillo, B.<sup>2</sup>; Burneo, J.<sup>3</sup>; Steven, D.<sup>3</sup>; Pellegrino, G.<sup>4</sup>; Lau, J.<sup>3</sup>; MacDougall, K.<sup>3</sup>; Elnazali, M.<sup>3</sup>; Suller Martí, A.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Son Dureta; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa; <sup>3</sup>Department of Clinical Neurological Sciences. University of Western Ontario; <sup>4</sup>Epilepsy Program. Department of Clinical Neurological Sciences. University of Western Ontario.

### Resumen

**Objetivos:** Un tercio de los pacientes con epilepsia son farmacorresistentes, resultando en un aumento de la morbilidad. Cuando la cirugía resectiva está contraindicada, la estimulación cerebral profunda (ECP) debe considerarse como alternativa. Este es un tratamiento neuromodulador que actúa estimulando distintas dianas del cerebro. La más usada y con mayor evidencia es el núcleo anterior del tálamo (NA). Recientemente el interés por el núcleo centromediano (CM) ha crecido, ofreciendo resultados prometedores, principalmente para epilepsia generalizada.

**Material y métodos:** Revisión de casos con epilepsia no focal farmacorresistente tratados con ECP-CM.

**Resultados:** Nueve pacientes se han considerado para la implantación de ECP-CM. Cinco de ellos se han implantado en CM; en un caso, además también se implantó en NA, aunque sin ser estimulado actualmente. La edad media al momento de implantación son 35 años y el 60% son mujeres. Tres tienen epilepsia idiopática generalizada, la cuarta síndrome Lennox-Gastaut y la última epilepsia generalizada y multifocal; el 80% con resonancia normal. El 60% se implantaron inicialmente con estimulador del vago con respuesta variable. Un paciente sufrió SUDEP. Los otros cuatro tienen seguimiento hasta 24 meses. En los que presentan seguimiento mayor a 6 meses, dos describen una reducción del número de crisis mayor al 50%; otra el mismo número, pero duración más corta. No hubo complicaciones posoperatorias ni efectos adversos asociados a la estimulación.

**Conclusión:** La ECP-CM parece ser un tratamiento efectivo y seguro que debe considerarse en pacientes con epilepsia no focal farmacorresistente no candidatos a cirugía resectiva, especialmente en epilepsias generalizadas.