



Neurology perspectives



20249 - EXPERIENCIA CON CENOBAMATO (CNB) EN UNA SERIE DE PACIENTES CON EPILEPSIA FOCAL FARMACORRESISTENTE

Castro Montenegro, A.; Fernández Martín, I.; Pose Cruz, E.; Dorta Expósito, B.; Ogando Pérez, S.; Aguado Oliveira, A.; Castro Vilanova, M.

Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Vigo.

Resumen

Objetivos: Presentar nuestra experiencia con cenobamato en pacientes con crisis focales farmacorresistentes.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de pacientes con crisis focales con y sin evolución a tónico-clónicas bilaterales tratados con cenobamato. Análisis eficacia y seguridad en aquellos con al menos tres meses de seguimiento.

Resultados: 31 pacientes con una mediana de edad de 44 años (17-67). Mediana evolución epilepsia: 40 años (1-56). Habían ensayado como mediana 7 fármacos anticrisis (FAC) (0-15) y tomaban una mediana de 3 (2-6). Con una mediana de 14 crisis mensuales (1-100), 6 portaban estimulador del nervio vago (ENV) y 5 habían recibido cirugía resectiva/paliativa. Seguimiento: mediana 9 meses (3-24). Mediana dosis: 125 mg (50-200) a los 3 meses, 200 mg a los 6 y 9 y 250 mg a los 18 y 24 meses. Respondedores (reducción > 50% crisis): 52%, 73%, 53%, 47%, 58%, 55% a los 3, 6, 9, 12, 18 y 24 meses respectivamente. Libres de crisis: 4 a los 6 meses y 1 a los 9. En el subgrupo de portadores de ENV el 50% (3/6) fueron respondedores a los 6 meses y el 33% a los 24 meses. Presentaron efectos adversos (EA) el 50 % (16/31): somnolencia (35%) e inestabilidad (17%). La mayoría leves, transitorios, y/o resueltos tras ajustar dosis de otros FAC. Un paciente lo interrumpió en los tres primeros meses por ineficacia y EA.

Conclusión: El tratamiento concomitante con cenobamato en epilepsia focal farmacorresistente supuso una reducción significativa en la frecuencia de las crisis. En la mayoría de los casos los EA fueron transitorios o se resolvieron ajustando dosis de FAC asociados.