



Neurology perspectives



20467 - IMPACTO DE LA EPILEPSIA FARMACORRESISTENTE EN LAS CONSULTAS EXTERNAS DE UN HOSPITAL TERCIARIO: UN ESTUDIO PROSPECTIVO BASADO EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

Grávalos Orellana, M.; Mayol, J.; Fonseca, E.; Quintana, M.; López-Maza, S.; Campos-Hernández, D.; Abaira, L.; Santamarina, E.; Toledo, M.

Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron.

Resumen

Objetivos: Describir factores que aumentan la carga de enfermedad en la epilepsia farmacorresistente (EFR).

Material y métodos: Estudio prospectivo longitudinal que incluye pacientes adultos con epilepsia evaluados en consultas externas de un hospital terciario durante 2023. Se recogieron datos demográficos y clínicos. En cada visita se documentaron visitas a urgencias y fármacos anticrisis (FAC). Los pacientes se clasificaron como EFR según los criterios de la ILAE.

Resultados: De los 2.835 pacientes incluidos (51,1% hombres; 4.935 visitas), 785 (27,7%) tenían EFR. La resistencia al tratamiento fue más frecuente en epilepsia focal respecto a la generalizada (29,7 vs. 19,6%; $p = 0,001$), pacientes más jóvenes ($44,1 \pm 17,8$ vs. $51,1 \pm 20,7$ años; $p = 0,001$) y con un inicio más precoz ($24,3 \pm 22,4$ vs. $42,4 \pm 26,0$ años; $p = 0,001$). La tasa de EFR fue significativamente mayor ($p = 0,001$) en la esclerosis temporal mesial (ETM) (69,9%), malformaciones del desarrollo cortical (54,4%), síndromes genéticos (46,1%) e hipoxia perinatal (44,4%). Los pacientes con EFR generaron más visitas ambulatorias [mediana por paciente/año: 2 (1-3) vs. 1 (1-2), $p = 0,001$], más visitas a urgencias (25,5 vs. 16,9%; $p = 0,001$) y sufrieron más lesiones traumáticas asociadas a crisis (2,1 vs. 0,8%; $p = 0,014$). Los cambios de FAC fueron más frecuentes en pacientes con EFR (43,7 vs. 20,2%, $p = 0,001$), especialmente en la etiología tumoral (54,4 vs. 42,7%, $p = 0,005$) y la ETM (52,3 vs. 42,8%, $p = 0,017$).

Conclusión: La mayor carga de enfermedad en la EFR se explica por un inicio más precoz, visitas ambulatorias más frecuentes y más consultas a urgencias, complicaciones derivadas de las crisis y una tasa mayor de cambios de tratamiento, siendo necesario un seguimiento más estrecho.