



## 22588 - ESTIMULACIÓN CEREBRAL PROFUNDA EN EPILEPSIA FARMACORRESISTENTE: EXPERIENCIA EN PRÁCTICA CLÍNICA

Cañada Lahoz, E.<sup>1</sup>; Iriarte Uribe-Echeverría, P.<sup>1</sup>; Vieira Campos, A.<sup>1</sup>; Berbegal Serralta, R.<sup>1</sup>; Lozano Veiga, S.<sup>1</sup>; Navas García, M.<sup>2</sup>  
; Pulido, P.<sup>2</sup>; Torres Díaz, C.<sup>2</sup>; Vega Zelaya, L.<sup>3</sup>; Pastor Gómez, J.<sup>3</sup>; de Toledo Heras, M.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario de la Princesa; <sup>2</sup>Servicio de Neurocirugía. Hospital Universitario de la Princesa; <sup>3</sup>Servicio de Neurofisiología. Hospital Universitario de la Princesa.

### Resumen

**Objetivos:** La estimulación cerebral profunda (ECP) es una técnica neuromoduladora utilizada en epilepsias farmacorresistentes. Actúa intentando prevenir la propagación de la actividad epiléptica mediante la estimulación de puntos clave, y se cree que también podría tener un efecto modificador en las redes neuronales y su plasticidad. Nuestro objetivo es describir el perfil de pacientes intervenidos mediante ECP en un hospital terciario-CSUR de cirugía de epilepsia farmacorresistente, así como la respuesta al tratamiento.

**Material y métodos:** Estudio observacional retrospectivo mediante recogida de datos de historias clínicas, incluyendo 16 pacientes intervenidos entre 2008-2025 en un hospital terciario.

**Resultados:** 12 pacientes fueron tratados con ECP del núcleo centromediano del tálamo (CMT) y 4 con ECP del hipocampo. Todos los pacientes intervenidos del CMT (6 mujeres/6 hombres, edad media en la intervención: 35 años) tenían epilepsia generalizada farmacorresistente, 6 de ellos con diagnóstico de síndrome de Lennox-Gastaut. Presentaban patrones EEG de epilepsia multifocal o generalizada. Diez de los 12 pacientes mostraron mejoría en las crisis; en 6 casos se cuantificó (1 mejoría del 30%, 2 del 50% y 3 del 85-90%). Además, en dos pacientes se describió mejoría cognitiva y en calidad de vida. Solo se reportó una complicación diferida. En el grupo ECP del hipocampo (3 mujeres/1 hombre, edad media a la intervención: 58,75 años), los pacientes presentaban epilepsia bitemporal o temporal no resecable. Todos mostraron mejoría en la frecuencia/gravedad de las crisis, entre 50% y 80%, sin complicaciones.

**Conclusión:** En nuestra serie, la ECP del CMT fue eficaz en más del 80% de los casos con epilepsia generalizada/multifocal. La ECP del hipocampo fue una alternativa efectiva en epilepsias temporales no resecables. Ambas resultaron seguras.