



Neurology perspectives



22644 - VÍDEO-ELECTROENCEFALOGRAMA EN HORARIO DE GUARDIA: EXPERIENCIA CLÍNICA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Carbonell Gisbert, J.¹; Vázquez Flores, C.¹; Singh Kaur, N.¹; Rumaldo Gutti, G.¹; Grau López, L.¹; Jiménez González, M.¹; Ciurans Molist, J.²; Muriana Batiste, D.³; Becerra Cuñat, J.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol; ²Servicio de Neurología. Hospital General de Granollers; ³Servicio de Neurología. Hospital de Mataró.

Resumen

Objetivos: La limitada disponibilidad de videoelectroencefalograma (VEEG) urgentes fuera de horario laboral, cruciales para estatus epiléptico o crisis de alto riesgo, es una carencia común en la atención de los pacientes neurológicos de urgencias. Nuestro centro implementó el VEEG en horario de guardia en 2024 para mejorar el diagnóstico y manejo de estos pacientes.

Material y métodos: Estudio descriptivo prospectivo, analizando los VEEG solicitados y efectuados en horario de guardia entre enero de 2024 y enero de 2025. Se recopilaban datos demográficos, indicaciones clínicas, origen de la activación, tiempo de activación-inicio de registro, duración del registro y hallazgos electroencefalográficos principales.

Resultados: Se han registrado un total de 425 EEG (1,16 VEEG de media por día). Edad mediana de 55 años. Se indicaron 273 (63,6%) por sospecha de estatus, 122 (28,4%) por crisis de alto riesgo y 30 (7%) por otros motivos. Fueron activados por neurología 178 (41,5%), pediatría 69 (16,1%) y UCI 178 (41,5%). La mediana del tiempo desde activación hasta el inicio del registro fue de 51,6 minutos, la mediana de duración de EEG fue de 39 minutos. El resultado del registro fue normal en 108 pacientes (25,2%), sugestivo de encefalopatía en 178 (41,5%) y presentaron alteraciones epileptiformes en 136 (31,7%).

Conclusión: La implementación del EEG de guardia ha cubierto una necesidad asistencial significativa en nuestro centro, demostrando su alta utilidad clínica para el diagnóstico y manejo oportuno de los pacientes con sospecha de estatus y crisis epilépticas de alto riesgo.