



## 22747 - CONSULTA DE ALTA RESOLUCIÓN EN EPILEPSIA: ATENCIÓN PRECOZ EN PRIMERAS CRISIS

*Martínez Salmerón, M.; Guevara Sánchez, E.; Garrido Hernández, T.; Romera Morales, D.; Olea Rodríguez, P.; Ruiz Franco, M.; Quesada López, M.; Vázquez Gutiérrez, F.; Quiroga Subirana, P.*

*Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Torrecárdenas.*

### Resumen

**Objetivos:** CARE (Consulta de Alta Resolución de Epilepsia), es un modelo asistencial diseñado ante la falta de disponibilidad de EEG urgente, para agilizar la atención de pacientes con primeras crisis epilépticas o epilepsias descontroladas, reducir tiempos de espera, estancia hospitalaria y costos, mejorar adherencia al tratamiento y disminuir la comorbilidad psiquiátrica derivada de la incertidumbre diagnóstica. El objetivo es describir el perfil clínico, la accesibilidad y el abordaje diagnóstico-terapéutico de pacientes derivados a CARE tras una primera crisis epiléptica atendida en urgencias, entre junio de 2022 y junio de 2025.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo, de 83 pacientes atendidos en CARE. Se analizaron variables clínicas, diagnósticas y terapéuticas.

**Resultados:** El 56,6% fueron varones. El 63,7% finalmente diagnosticados de epilepsia, siendo el 46,2% de tipo focal con generalización secundaria, de etiología criptogénica (86,5%). El 59% presentó comorbilidades, destacando tabaquismo, alcohol e HTA. Un 22,9% había presentado algún evento previo. El tiempo mediano entre urgencias y CARE fue de 41 días (RIC: 39); el 62,7% de los pacientes fueron atendidos después de un mes. El EEG fue patológico en el 16,9% y la neuroimagen mostró hallazgos en el 15,7%. Tras la valoración en CARE, al 38,5% de los pacientes se les modificó la estrategia terapéutica abordada desde urgencias. Se inició medicación anticrisis al 62,7%, principalmente levetiracetam (40%) y brivaracetam (27,3%).

**Conclusión:** El 37,3% de los pacientes, tuvo un diagnóstico diferente a epilepsia tras su evaluación inicial. CARE permite un correcto abordaje diagnóstico-terapéutico, optimizando tiempos de espera. Sin embargo, persisten demoras significativas, especialmente en la realización del EEG, herramienta fundamental para el diagnóstico precoz.