



Neurology perspectives



21992 - DIFERENCIACIÓN ENTRE CRISIS FOCALES CON SEMIOLOGÍA ATÍPICA Y TRASTORNOS PAROXÍSTICOS NO EPILEPTICOS. A PROPÓSITO DE UN CASO

de la Puente Garrido, B.¹; Escamilla Crespo, C.¹; Gómez-Porro Sánchez, P.¹; García Morales, I.²; Parejo Carbonell, B.²; Romeral Jiménez, M.²; Mayo Rodríguez, P.²; Lastras Fernández-Escandón, C.²; Báez Sagasti, F.¹; Barrios Álamo, L.¹; Barrios Álamo, C.¹; Abarrategui Yagüe, B.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda; ²Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos.

Resumen

Objetivos: El diagnóstico diferencial entre crisis epilépticas y funcionales supone un reto, más complejo aún cuando coexisten. Presentamos un caso en el que una sospecha clínica unánime contrastó con el diagnóstico final tras VEEG. Debatimos la fisiopatología.

Material y métodos: Varón, sin antecedentes salvo rasgos leves del espectro autista. A los 5 años, primera crisis nocturna que cursa con vómito y giro cefálico izquierdo. Los EEG muestran actividad epileptiforme interictal centroparietal derecha. Se sospecha epilepsia benigna de la infancia con crisis autonómicas. La RM 1.5T era normal. A los 12 años asocia otro tipo de episodios (2) que comienzan con discurso repetitivo “perdón, disculpa, ¿por qué a mí?”, asociado a llanto, náuseas y sialorrea; es capaz de responder preguntas. Niega recordar los episodios. En la misma época presenta trastorno anímico y conductual, coincidiendo con *bullying* en el instituto.

Resultados: Con alta sospecha de coexistencia de crisis funcionales, se realiza VEEG de 24 horas registrándose un episodio tipo 2 con patrón EEG ictal en cuadrante posterior derecho y evolución a región temporocentral derecha. Tras asociar cenobamato y clobazam franca mejoría de crisis, actualmente ajustando dosis.

Conclusión: Signos como el llanto ictal o la expresión de culpa/vergüenza se asocian fuertemente a origen funcional en el diagnóstico diferencial con crisis epilépticas. En pacientes con epilepsia, la dificultad es mayor y el VEEG ictal es imprescindible para confirmar diagnóstico. La semiología podría relacionarse con una liberación de la expresión emocional al alterarse parcialmente la consciencia, o con la implicación de la ínsula en las crisis y en el procesamiento emocional del trauma.