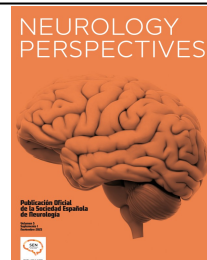




Neurology perspectives



22459 - ESTATUS EPILÉPTICOS INDUCIDOS POR FÁRMACOS. UNA SERIE DE CASOS

Sancho Valderrama, B.; Delgado Bárcena, L.; Gallego Prieto, M.; Flores, L.; Arteta Gutiérrez, N.; Bonilla Zhañay, A.; Álvaro Izquierdo, A.; Rodríguez Barcenilla, M.; Fernández Ramajo, C.; Hernando Asensio, A.; Madrigal Lkhrou, E.

Servicio de Neurología. Complejo Asistencial Universitario de Burgos.

Resumen

Objetivos: La sobredosis, la exposición o la retirada abrupta de tóxicos puede desencadenar actividad epiléptica al: estimular vías excitatorias, inhibir mecanismos inhibitorios o retirar depresores del SNC. Los principales fármacos que inducen actividad epiléptica son antidepresivos, antipsicóticos, analgésicos, anestésicos, antibióticos, inmunoterápicos y quimioterápicos (estos últimos en ocasiones cursan como un cuadro PRES *like*).

Material y métodos: Serie de 3 casos clínicos de estatus epilépticos inducidos por fármacos (cefepima, ifosfamida y cisplatino). Este último además cursó con un cuadro PRES *like*.

Resultados: Mujer de 73 años que al tercer día de recibir tratamiento antibiótico con cefepima, levofloxacino y vancomicina presenta un estatus epiléptico no convulsivo generalizado con afectación de consciencia que se resuelve tras la retirada del cefepima. Resto del estudio sin alteraciones. Mujer de 44 años en tratamiento con epirrubicina e ifosfamida que presenta múltiples episodios de crisis tónico-clónicas generalizadas siempre en relación temporal con la administración de QT. En el último episodio presenta *cluster* de crisis con posterior evolución a estatus epiléptico no convulsivo generalizado. Resto de estudio etiológico sin alteraciones. Mujer de 25 años que días tras el inicio de QT con cisplatino presenta múltiples crisis epilépticas generalizadas, cumpliendo criterios de estatus epiléptico generalizado motor. Se realiza RM cerebral que muestra hallazgos sugestivos de síndrome de PRES.

Conclusión: La incidencia de los estatus epilépticos inducidos por fármacos no está claramente establecida. En estudios de cohortes, los quimioterápicos y antibióticos se asocian con mayor riesgo de provocarlos. Es importante su diagnóstico y tratamiento precoz ya que el manejo requiere suspensión o ajuste del agente causal.