



## 182 - EL IMPACTO DE LA EPILEPSIA POSTRAUMÁTICA Y DE LOS FÁRMACOS ANTIEPILÉPTICOS EN LA EVOLUCIÓN DE LA AMNESIA POSTRAUMÁTICA: UN ESTUDIO RETROSPECTIVO COMPARATIVO

Albu, S.; Arslantas, O.; Kumru, H.

Servicio de Neurología. Institut Guttmann.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar el impacto de la epilepsia postraumática (EPT) y del uso de fármacos antiepilépticos (FAE) en la evolución de la amnesia postraumática (APT) tras un traumatismo craneoencefálico (TCE).

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo en pacientes con APT tras un TCE ingresados para rehabilitación entre febrero de 2002 y mayo de 2024. Se recogieron datos demográficos, puntuación en la Escala de Coma de Glasgow (GCS), tiempo desde el TCE al ingreso, puntuaciones del Test de Orientación y Amnesia de Galveston (GOAT), presencia de EPT y uso de FAE. Se emplearon modelos de riesgos proporcionales de Cox para estimar la duración de la APT.

**Resultados:** Se incluyeron 352 pacientes (80,4% hombres; edad mediana: 39,54 años), distribuidos en cuatro grupos: tratamiento-EPT ( $N = 64$ ), ASM-profiláctico ( $N = 46$ ), ASM-conducta/dolor ( $N = 160$ ) y sin-ASM ( $N = 82$ ). La duración mediana de la APT fue menor en el grupo sin-ASM en comparación con el resto de grupos ( $p = 0,02$ ). Mayor edad (HR: 0,98), puntuación GOAT más baja al ingreso (HR: 1,02) y estar en tratamiento por EPT en comparación con el grupo sin-ASM (HR: 0,58) o ASM- conducta/dolor (HR: 0,61) se asociaron con una mayor duración de la APT.

**Conclusión:** El uso de FAE para EPT, la edad y la afectación cognitiva en el ingreso se asocian con una mayor duración de la APT. Las elevadas tasas de uso de FAE en pacientes con TCE, más allá del tratamiento/profilaxis de la EPT, indica la necesidad de evaluar cuidadosamente su uso para optimizar la evolución de la APT.