



# Radiología



## 0 - EPILEPSIA: PAPEL DE LAS PRUEBAS DE IMAGEN

S. Higuero Hernando<sup>1</sup>, M.Á. Martín Pérez<sup>1</sup>, A. Ginés Santiago<sup>2</sup>, R. Blanco Hernández<sup>1</sup>, C. Santos Montón<sup>1</sup> y M. Gonzalo Domínguez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Complejo Asistencial de Zamora, Zamora, España. <sup>2</sup>Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid, España.

### Resumen

**Objetivo docente:** Revisión de las lesiones estructurales que podemos encontrar en pacientes con epilepsia refractaria, conocer las indicaciones de las pruebas de imagen y describir el protocolo que utilizamos en nuestro servicio para su valoración.

**Revisión del tema:** La epilepsia se compone de un conjunto heterogéneo de enfermedades con una elevada prevalencia. Es una de las enfermedades que más afectan a la calidad de vida del paciente y una de las causas de consulta más frecuentes en Neurología. Las pruebas de imagen son una herramienta útil en las crisis focales refractarias, que son aquellas en las que no se ha conseguido una evolución libre de crisis después del tratamiento adecuado con dos fármacos antiepilépticos, y en las epilepsias de causa estructural, definidas por la ILAE (International League Against Epilepsy) como anomalías positivas de neuroimagen. La RM es la técnica de imagen que aporta mayor información en el estudio de epilepsia, para lo cual son necesarios un protocolo adecuado y una correcta interpretación. El objetivo fundamental es conseguir el máximo contraste entre sustancia gris y sustancia blanca. Las lesiones estructurales que podemos encontrar en pacientes con epilepsia refractaria son: esclerosis temporal mesial, malformaciones del desarrollo cortical, tumores epileptógenos, gliosis/cicatrices, síndromes neurocutáneos (facomatosis) y miscelánea. La TC es importante en la urgencia por su mayor disponibilidad, facilidad de obtención y gran sensibilidad para detectar sangrado agudo, lesiones óseas o lesiones expansivas.

**Conclusiones:** Las técnicas de neuroimagen son útiles para detectar posibles anomalías estructurales relacionadas con el foco epileptógeno y así plantear un tratamiento quirúrgico en el caso de epilepsia refractaria.