



# Neurocirugía

<https://www.revistaneurocirugia.com>



## C0360 - CIRUGÍA DE LA EPILEPSIA EN ESCLEROSIS TUBEROSA EMPLEANDO ELECTRODOS INTRACRANEALES PROFUNDOS

*M. Budke Neukamp, M.Á. Pérez Jiménez, T. Márquez, C. Fournier y J. Hinojosa Bernal*

*Hospital Niño Jesús, Madrid, España.*

### Resumen

**Objetivos:** Analizar las características clínicas y los resultados quirúrgicos en un grupo de 10 pacientes pediátricos con epilepsia refractaria secundaria a esclerosis tuberosa, estudiados con protocolo de cirugía de epilepsia, realizando estudio invasivo con electrodos intracraneales profundos.

**Métodos:** Se trata de un estudio retrospectivo en una población pediátrica con 10 pacientes diagnosticados de epilepsia refractaria en el contexto de esclerosis tuberosa. Los pacientes presentaban múltiples tubers epileptógenos y fueron estudiados con protocolo de cirugía de epilepsia con Video EEG, RM craneal 3 teslas, PET-FDG, valoración neuropsicológica y estudio invasivo con electrodos intracraneales profundos para localizar el túbler epileptógeno.

**Resultados:** En los 10 pacientes evaluados, la edad promedio fue de 10 años (1-18). La edad de diagnóstico era de 2,6 años (1 mes y 8 años). En cuanto al tipo de crisis convulsivas, los pacientes menores de un año presentaron espasmos infantiles y, en los niños mayores de un año, crisis parciales simples y/o complejas y, con menos frecuencia, crisis tónico-clónicas generalizadas, atónicas, tónicas, mioclónicas o ausencias atípicas. De los 10 pacientes intervenidos, 8 (80%) de los pacientes están libres de crisis después de la cirugía (Engel I) y 2 pacientes presentaron una mejoría significativa en el número de crisis.

**Conclusiones:** El tratamiento quirúrgico de la epilepsia refractaria en la esclerosis tuberosa presenta buenos resultados con la resección de los tubers epileptógenos. El estudio prequirúrgico para la localización de los tubers epileptógenos empleando electrodos profundos es una opción recomendable para conseguir mejores resultados y ofrecer tratamiento a quirúrgicos a un mayor número de pacientes.