

C0498 - ESTEREOELECTROENCEFALOGRAFÍA VERSUS MANTAS SUBDURALES COMO MÉTODOS DE ESTUDIO INVASIVOS EN EPILEPSIA FÁRMACOCORRESPONDIENTE

M. Navas García¹, C.V. Torres Díaz¹, P. Pulido¹, L. Vega Zelaya¹, J. Pastor¹ y R.G. Sola²

¹Hospital Universitario de La Princesa, Madrid, España. ²Hospital Ntra. Sra. del Rosario, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: La estereoelectroencefalografía (SEEG) y la implantación de mantas subdurales (Sd-EEG) son métodos invasivos empleados en el estudio quirúrgico de pacientes con epilepsia farmacorresistente (EFR) en los que no ha sido posible determinar previamente la zona de comienzo ictal (ZCI) en el estudio de vídeo-EEG basal. La indicación de estudio empleando uno u otro procedimiento en cada paciente se realiza por un equipo multidisciplinar, mediante la valoración individualizada de cada caso. El objetivo de este estudio es determinar la eficacia y la seguridad de SEEG en comparación con Sd-EEG.

Métodos: 73 pacientes con EFR fueron estudiados en el Hospital de La Princesa mediante la implantación de SEEG (n = 45) y Sd-EEG (n = 28), entre los años 2000 y 2017. Se comparó mediante un análisis retrospectivo los resultados obtenidos de ambas técnicas en la evaluación, capacidad de localización de la ZCI, así como las complicaciones asociadas.

Resultados: No se observaron diferencias significativas en la localización de la ZCI entre ambos grupos (Sd-EEG 93%, SEEG 82%), y aquellos pacientes en los que se identificó la ZCI fueron intervenidos quirúrgicamente. De los 42 pacientes operados mediante cirugía resectiva, 38% y 37.5% de los estudiados con SEEG y Sd-EEG respectivamente se encontraban en Engel I-II a los 12 meses de la intervención. Las complicaciones hemorrágicas y de infección en el grupo de pacientes con SEEG (9/45; 9%) fue inferior que en el grupo de Sd-EEG (9/28; 12%), sin encontrar diferencias estadísticamente significativas.

Conclusiones: Los resultados obtenidos sugieren que ambas técnicas presentan una capacidad localizadora de la ZCI muy similar y, que en nuestros pacientes, las complicaciones hemorrágicas fueron menos frecuentes en el grupo de SEEG. La elección de cada técnica depende de la experiencia de cada centro así como de las características clínicas intrínsecas de cada paciente.