



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## OC-060 - EPILEPSIA TEMPORAL PLUS. CORRELACIÓN ENTRE HIPÓTESIS INICIAL DE LA ZONA EPILEPTOGENICA Y DIAGNÓSTICO FINAL TRAS SEEG. APOORTE A LA RESECCIÓN QUIRÚRGICA

A.V. Hernández Valido<sup>1</sup>, R. Uriel Lavín<sup>2</sup>, R. Conde Sardón<sup>2</sup>, A. Gutiérrez Martín<sup>2</sup>, V. Villanueva Haba<sup>2</sup> y C. Botella Asunción<sup>2</sup>

<sup>1</sup>IMED Valencia, Valencia, España. <sup>2</sup>Hospital Universitario La Fe, Valencia, España.

### Resumen

**Introducción:** La epilepsia temporal plus hace referencia a un tipo de epilepsia específico multilobar en la cual se precisan estudios invasivos para evaluar la red epileptógena. Se estudia correlación entre la hipótesis de localización de la zona epileptogénica y el diagnóstico final tras SEEG así como su capacidad para ampliar o delimitar la hipótesis previa. Nuestro trabajo es de especial interés ya que no hemos encontrado estudios específicos similares en la literatura científica.

**Objetivos:** El objetivo es investigar la correlación entre la hipótesis inicial de localización de la zona epileptogénica basada en hallazgos electroclínicos y el diagnóstico final obtenido tras SEEG en pacientes con epilepsia temporal plus, así como su influencia en la optimización de la resección quirúrgica al ampliar o delimitar la hipótesis previa.

**Métodos:** Se presenta una serie retrospectiva de 21 pacientes con diagnóstico de epilepsia temporal plus mediante SEEG. Se analizan datos desde noviembre de 2013 hasta julio de 2021. Se valora el porcentaje de acierto de la hipótesis de localización de la zona epileptogénica tras SEEG y se analiza su capacidad para ampliar o delimitar la zona epileptogénica.

**Resultados:** Se obtuvo una correlación entre hipótesis inicial de la zona epileptogénica y diagnóstico final tras estudio invasivo de un 85,7%. La SEEG contribuyó a delimitar o ampliar la zona epileptogénica en un 22,2% de los casos.

**Conclusiones:** El diagnóstico final de localización de la zona epileptogénica coincide con la hipótesis inicial en 85,7% de los casos, demostrándose una alta correlación. Además la SEEG aportó perfección a las hipótesis, delimitándolas o ampliándolas para una mayor precisión a la hora de ofrecer tratamientos, permitiendo rescatar a un alto número de pacientes hacia una cirugía resectiva o una termocoagulación que mejore su calidad de vida.