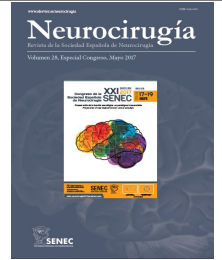




Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C0151 - CIRUGÍA RESECTIVA EN PACIENTES CON EPILEPSIA FARMACORRESISTENTE DEL CUADRANTE POSTERIOR

J.D. Patino Alvarado y G. Conesa Bertran

Hospital del Mar, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: Analizar los resultados de efectividad y seguridad de la cirugía de desconexión/resección del cuadrante posterior en pacientes con epilepsia refractaria médica.

Métodos: Se analizaron 4 pacientes con epilepsia farmacorresistente del cuadrante posterior que se sometieron a una intervención quirúrgica en nuestro centro entre los años 2015-2016.

Resultados: Se analizaron los datos de cuatro ($n = 4$) pacientes consecutivos con epilepsia refractaria a tratamiento farmacológico del cuadrante posterior que se sometieron a una cirugía resectiva, la media de edad fue de 37 años. El 100% fueron de sexo masculino. La media de edad de inicio de epilepsia fue de 6,6 años. Todos los pacientes se sometieron a una extensa evaluación prequirúrgica incluyendo antecedentes detallados, monitorización con vídeo EEG, pruebas neuropsicológicas, RMN, DTI, PET y SEEG. En el 50% de los casos se realizó termocoagulación de las áreas epileptógenas detectadas mediante SEEG. Todos los pacientes presentaron patología del lado derecho. Todos los pacientes se sometieron a una resección pura del cuadrante posterior, excepto en un paciente en el que se realizó una resección parieto-temporal derecha. El análisis anatomopatológico demostró displasia cortical en 2 pacientes, junto con esclerosis hipocámpal en uno de ellos, polimicrogiria en uno y finalmente no se detectaron anomalías en uno de los pacientes. Todos los pacientes presentaron hemianopsias homónimas densas contralaterales como complicación esperable, un paciente presentó un déficit motor leve contralateral que se recuperó por completo tras rehabilitación funcional. No se detectaron complicaciones posquirúrgicas graves. La clasificación de Engel a los 6 meses de seguimiento fue de IA ($n = 2$), ID ($n = 1$) y III ($n = 1$).

Conclusiones: La desconexión/resección del cuadrante posterior es un procedimiento quirúrgico eficaz para la epilepsia refractaria médica que surge de esta zona en pacientes cuidadosamente seleccionados. En nuestra serie, todos los pacientes tuvieron buen resultado en cuanto a libertad de crisis y ninguno tuvo discapacidades funcionales significativas posquirúrgicas.