

V0196 - AWAKE SURGERY AFTER ROBOT-ASSISTED SEEG IN A PEDIATRIC PATIENT FOR EPILEPSY DUE TO FOCAL CORTICAL DYSPLASIA LOCATED IN READING AREA

J. Andermatten, S. Candela Canto, J. Climent Perin, S. Serrano Casabon, V. San Antonio Arce y E. Ferrer Rodríguez

Hospital San Joan de Déu, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: El control de las crisis epilépticas con tratamiento farmacológico, no es satisfactorio en un 30-40% de los pacientes, existiendo un 20% de estos que podrían beneficiarse del tratamiento neuroquirúrgico, por lo que definir con exactitud el área epileptógena y desconectarla/resecarla continua siendo el tratamiento de elección en los pacientes con epilepsia focal farmacoresistente. El objetivo de este trabajo es optimizar la resección del área epileptógena en área elocuente de lectoescritura mediante la localización precisa a través de estereoelectroencefalografía (SEEG) y la resección con cirugía despierta y mapping funcional para preservar la función de dicha área afectada por la displasía cortical focal.

Métodos: Tras detectar en una paciente de 15 años epilepsia refractaria debido a DCF en el lóbulo temporal izquierdo se realiza SEEG asistido por el brazo robótico Neuromate® de Renishaw® para una localización precisa de la zona epileptógena. Tras detectar actividad epileptógena en dicho lóbulo cercano al área de lenguaje, se decidió realizar resección de la zona afectada mediante cirugía despierta para mapear el área de lectoescritura y así poder preservar la función neurológica adyacente a la DCF.

Resultados: Tras la resección la anatomía patológica demostró los hallazgos típicos de la DCF tipo Taylor IIb. En el postoperatorio inmediato, al mes y a los 3 meses se mantuvo libre de crisis con un Engel Ia y el área de lectoescritura preservada.

Conclusiones: Los pacientes pediátricos también pueden beneficiarse de las técnicas invasivas como el SEEG para mejorar la localización del área epileptógena y, en caso necesario, si presenta una adecuada madurez intelectual puede plantearse la realización de una cirugía despierta con mapping cortical funcional con el fin de optimizar la resección del área epileptógena, preservando así la función neurológica adyacente.