

O-030 - ESTEREOELECTROENCEFALOGRAFÍA INSULAR ASISTIDA POR ROBOT EN EPILEPSIA PEDIÁTRICA REFRACTARIA: PRECISIÓN Y VALOR DIAGNÓSTICO

A. González Crespo¹, F. Brugada Bellsolà¹, S. Candela Canto², J. Aparicio², J. Rumià² y J. Hinojosa²

¹Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona, España; ²Hospital Sant Joan de Deu, Esplugues de Llobregat, España.

Resumen

Introducción: Para el diagnóstico de la epilepsia insular la estereoelectroencefalografía (SEEG) puede ser de utilidad en pacientes pediátricos.

Objetivos: Demostrar la seguridad y nuestra experiencia en pacientes pediátricos con epilepsia farmacorresistente (DRE) en los que se empleó la SEEG para el diagnóstico.

Métodos: Se llevó a cabo un estudio retrospectivo descriptivo, unicéntrico, entre abril del 2016 y septiembre de 2022, con pacientes diagnosticados de DRE y sometidos a SEEG guiado con brazo robótico (Neuromate® Renishaw) incluyendo electrodos insulares. Se analizaron variables demográficas, el tipo de trayectoria empleada (ortogonal u oblicua), diagnóstico y tratamiento propuesto tras el SEEG y variables relacionadas con la precisión de los electrodos: error en el punto de entrada (EPLE), error en la diana (TPLE) y desviación de la trayectoria (TD).

Resultados: 32 pacientes pediátricos diagnosticados de DRE fueron sometidos a SEEG. La edad media fue de $11,26 \pm 5,03$ años y 19 fueron varones (59,38%). De un total de 401 electrodos implantados, 148 fueron insulares (39,91%), 112 seguían una trayectoria ortogonal (75,68%) y 36 oblicua (24,32%). El TPLE y la TD fueron de 1,66 y 0,47 en los electrodos ortogonales y de 2,55 y 1,45 en los electrodos oblicuos ($p = 0,05$). En 9 de los 32 pacientes (28,13%) se confirmó origen insular tras la SEEG, 3 de los cuales no se incluía la ínsula como hipótesis diagnóstica inicial. Se evidenciaron complicaciones en 5 de los casos: 4 hematomas en relación con electrodos no insulares (solo 1 de ellos con trascendencia clínica) y 1 meningitis.

Conclusiones: En nuestra experiencia la SEEG ha sido útil y segura para el diagnóstico de la epilepsia insular en pacientes pediátricos con DRE. Hemos observado una mayor desviación en los electrodos insulares oblicuos en comparación a los ortogonales, aunque en ningún caso se han evidenciado complicaciones en relación a su implantación.