



<https://www.revistaneurocirugia.com>

O-26 - INFLUENCIA DE LA EXTENSIÓN DE LA RESECCIÓN TEMPORAL MESIAL (RTAM) EN EL CONTROL DE CRISIS Y RENDIMIENTO NEUROPSICOLÓGICO. ¿ES POSIBLE MEJORAR LOS RESULTADOS?

M. Císcar Fabuel, A. Rosselló Gómez, A. Fernández Coello, G. Plans Ahicart, E. Cámera, V. Bikou, A. Gasa Roqué, J. Sala Padró, G. Hernández Pérez, M. Falip Centellas, D. Martí Duce, I. Rico, P. Naval Baudín, A. Camins Simón, A. Gabarrós Canals

Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, España.

Resumen

Introducción: La resección temporal anterior mesial (RTAM) puede ser la mejor opción terapéutica para la epilepsia del lóbulo temporal (ELT) farmacorresistente, con altas tasas de libertad de crisis. Sin embargo, el deterioro cognitivo como efecto secundario, especialmente de la memoria, podría relacionarse con la extensión de la resección.

Objetivos: Evaluar la relación entre la extensión de la RTAM, el control de las crisis y el rendimiento cognitivo posquirúrgico.

Métodos: Se analizaron 49 pacientes con ELT farmacorresistente (23 RTAM derechas, 26 RTAM izquierdas). Utilizando programación computarizada se realizaron segmentaciones anatómicas de la región temporal de cada individuo, a partir de imágenes de Resonancia Magnética (RM) 3D ponderadas en T1, pre y posquirúrgicas. Se obtuvieron volúmenes relativos de resección normalizados por paciente y estructura. Los datos se correlacionaron con el control de las crisis (escala Engel) y rendimiento cognitivo posquirúrgico (lenguaje, memoria verbal y memoria visual).

Resultados: El 79,6% de los pacientes alcanzó un Engel I (libertad de crisis) a largo plazo (> 1 año de seguimiento); con una reducción significativa del número de fármacos en el 81,2%. En RTAM izquierdas el córtex entorrinal fue la única estructura cuya variabilidad en la resección se asoció significativamente con la libertad de crisis. Se observó un empeoramiento en la memoria verbal en el 60%, visual en el 37,5%; correlacionado significativamente con la lateralidad (memoria verbal en RTAM izquierdas; memoria visual en RTAM derechas). En RTAM derechas, el 12,7% de los pacientes presentó una mejoría significativa en el lenguaje (denominación).

Conclusiones: La RTAM representa un tratamiento altamente eficaz para la ELT farmacorresistente; sin embargo, nuestros resultados sugieren que una resección más extensa del córtex entorrinal en RTAM izquierdas y un enfoque más conservador en el resto de la región temporomesial, según lateralidad, podría reducir el impacto cognitivo sin comprometer el control de las crisis.