



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## P-074 - RESECCIÓN DE LA ÍNSULA ANTERIOR EN PACIENTE CON EPILEPSIA DE ORIGEN INSULAR FARMACORRESISTENTE NO LESIONAL. A PROPÓSITO DE UN CASO

*L.G. Soriano Azcona, L. Galbarriatu Gutiérrez, M.E. Ruiz de Gopegui Ruiz, J. Iglesias Bermejillo, M. Fidalgo de la Rosa, I.C. Pomposo Gaztelu*

*Hospital de Cruces, Barakaldo, España.*

### Resumen

**Introducción:** La epilepsia de origen insular posee una prevalencia poco conocida hoy en día, según la literatura. Dada la complejidad de los síntomas ictales en esta región, reconocerla como origen epileptógeno representa un gran reto diagnóstico. Se propone presentar un caso inusual de epilepsia farmacorresistente, donde el origen epileptógeno se detectó a nivel insular y se procedió a su tratamiento quirúrgico.

**Caso clínico:** Paciente mujer de 25 años que debuta a los 3 años con episodio de hipertonía generalizada, mirada perdida, sialorrea y caída al suelo, que ocurrían con una frecuencia de hasta 7-8 veces al día. Inicia primer fármaco antiepiléptico que luego es sustituido tras falta de respuesta. Durante todos los años de seguimiento posterior, ha presentado crisis con periodos libres de las mismas variables, precisando diversos ajustes en su tratamiento, tanto en monoterapia como en politerapia. En la RM cerebral se objetiva dudosa hiperseñal en sustancia blanca insular derecha. En el V-EEG se registran catorce crisis focales con datos de lateralización al hemisferio derecho. Los datos localizadores no son concluyentes. Tras ser evaluada en comité multidisciplinar se propone SEEG con 15 electrodos profundos. Se objetiva zona de inicio de crisis, irritativa e intercrítica en región anterior de la ínsula derecha. Se procede a cirugía resectiva de dicha área. Hoy en día, tras 9 meses de la cirugía, la paciente se encuentra en período libre de crisis.

**Discusión:** La epilepsia de origen insular sigue siendo una de las formas más complejas de diagnosticar a pacientes con dicha entidad. No obstante, como vemos en este caso, mediante un exhaustivo estudio bajo la disposición de un comité multidisciplinar, el rastreo de este origen epileptógeno es de especial importancia a la hora de poder ofrecer un tratamiento oportuno para el control libre de crisis en pacientes con epilepsia farmacorresistente.