

CARACTERIZACIÓN CLÍNICA DE PACIENTES CON PATRÓN ELECTROENCEFALOGRÁFICO DE ESTATUS EPILÉPTICO ELÉCTRICO DURANTE EL SUEÑO NREM (ESES) EN EL HOSPITAL DR. ROBERTO DEL RÍO

Durán B., Alejandra¹; Faúndez L., Juan Carlos²; Castro V., Felipe^{2,3}; Rubilar P., Carla²; Heresi V., Carolina^{2,3}; Adlerstein S., León²; Varela E., Ximena^{2,3}.

1. Residente Programa de Formación de Especialistas en Neurología Pediátrica, Hospital Dr. Roberto del Río, Universidad de Chile
2. Neurólogo Pediátrico, Unidad de Neurología, Hospital Dr. Roberto del Río
3. Neurólogo Pediátrico, Académico Departamento de Pediatría y Cirugía Infantil Norte, Universidad de Chile.

Introducción: El patrón electroencefalográfico (EEG) descrito en la encefalopatía con ESES se caracteriza por descargas de espigas-ondas continuas en >85% del sueño NREM.

Objetivo: Describir características clínicas y evolución de pacientes con EEG compatibles con ESES.

Método: Estudio descriptivo retrospectivo. Se revisaron todos los EEG descritos con patrón electroencefalográfico de ESES entre enero2005-junio2015 del laboratorio de electrofisiología (Hospital Dr. Roberto del Río). Dos neurofisiólogos reanalizaron registros EEG. Otro investigador revisó registros clínicos de pacientes que cumplen criterios electroencefalográficos de ESES.

Resultados: 43 pacientes tuvieron al menos un EEG descrito con ESES en algún momento de su evolución. 25 cumplían criterios electroencefalográficos de ESES. 5 eran focales.

18/25 tenían antecedentes de epilepsia: Edad promedio 9a2m (5a-15a3m). Motivo EEG: control 11/18, exacerbación crisis 3/18, mal rendimiento escolar 2/18, trastorno conductual 1/18, regresión de lenguaje 1/18, regresión motora 1/18. En 16/18 el resultado EEG motivó cambio farmacológico: 15/16 nuevo FAE y 1/16 corticoides, todos con respuesta favorable.

7/25 pacientes sin epilepsia previa: Edad promedio 6a3m (4a8m-11a7m). Motivo EEG: crisis única 2/7, trastorno conductual 2/7, regresión de lenguaje 3/7. En 7/7 el EEG motivó inicio de tratamiento: 6 FAE y 1 corticoides, con buena respuesta en 6/7.

De los pacientes con deterioro clínico y ESES, sólo 1/14 pacientes no tuvo respuesta favorable al tratamiento (regresión lenguaje).

Conclusión: El diagnóstico de ESES habitualmente implicó cambio en el tratamiento, impactando favorablemente en la evolución clínica. En particular en el grupo sin crisis previas, el EEG fue determinante en la elección una conducta terapéutica exitosa.