

RESUMENES LIV JORNADAS DE INVESTIGACIÓN PEDIÁTRICA SANTIAGO NORTE

¿CÓMO AFECTA EL DIAGNÓSTICO ETIOLÓGICO AL CONTROL DE CRISIS EN PACIENTES CON EPILEPSIA FARMACORRESISTENTE (EFR)?

Felipe Castro^{1,2}; Daniela Levy¹, Ximena Varela^{1,2}; Carolina Heresi^{1,2}; Claudia Ferrando¹; Marcelo Muñoz¹

1 Hospital Roberto del Río

2 Departamento de Pediatría y Cirugía Infantil Norte, Universidad de Chile

Antecedentes: La clasificación del año 2017 de los síndromes epilépticos establece la importancia del diagnóstico etiológico por sus implicancias terapéuticas y pronósticas. Se desconoce si el alcanzar diagnóstico etiológico se asocia a mejor control de crisis.

Objetivo: Determinar qué proporción de los pacientes de un policlínico de EFR tiene diagnóstico etiológico y si éste se asocia a un mejor control de crisis.

Metodología: Estudio observacional, transversal y analítico, realizado en julio 2022. Se revisan todos los pacientes en control en policlínico de EFR controlados en 2021-2022. Se recopilan antecedentes demográficos, clínicos, imagenológicos, genéticos y de fármacos anticrisis (FAC).

Resultados: 129 pacientes, hombres 62%, mediana de edad de 115 meses (P25-P75: 72 a 168), tiempo seguimiento en policlínico EFR mediana 51 meses (P25-P75 24 a 81.5). Etiología desconocida 40/129 (31%). De los pacientes con etiología identificada (89/129, 69%): estructural 80.9%, genética 22.5%, infecciosa 12.4%, autoinmune 4.5%, metabólica 1% (categorías no excluyentes). Persisten con crisis últimos 6 meses 50%, promedio FAC al último control 2.74 (DS: 1.3), promedio FAC en toda la evolución 4.83 (DS: 1.6). El tener diagnóstico etiológico no se asoció a un mayor control de crisis (52.8% siguen con crisis en el grupo con etiología conocida vs 45% en grupo etiología desconocida, $p=0.41$), así tampoco ninguna de las categorías etiológicas, pero los pacientes con etiología conocida ocupan un menor número de FAC (promedio 2.3 vs 2.9, $p=0.019$), y han utilizado un menor número de FAC en su evolución (promedio 4.3 vs 5, $p=0.016$).

Conclusión: El porcentaje de pacientes con diagnóstico etiológico es similar a lo reportado en la literatura. El alcanzar diagnóstico etiológico no se asoció a un mejor control de crisis, pero sí podría asociarse a un menor uso de FAC y eventualmente menos efectos adversos.