



SOCIEDAD ANDALUZA DE EPILEPSIA

**GUÍA ANDALUZA DE EPILEPSIA
2015**

**Diagnóstico y tratamiento
de la epilepsia en niños y adultos**

A Carlos.

A todas las personas con epilepsia que hemos conocido y tratado.

**Esta obra ha sido realizada con la colaboración de
EISAI FARMACÉUTICA S.A. y de BIAL INDUSTRIAL FARMACÉUTICA S.A.**

© 2015, derechos de esta edición cedidos por los autores
a la Sociedad Andaluza de Epilepsia (SAdE)

© 2015, de la presente edición:
Viguera Editores, S. L. U.
Plaza Tetuán, 7. 08010 Barcelona, España
Tel.: +34 932 478 188. Fax: +34 932 317 250
www.viguera.com

ISBN (edición impresa): 978-84-92931-46-0
ISBN (ebook): 978-84-92931-47-7

Printed in EU
D. L.: B.10404-2015

Ninguna parte de esta obra puede ser reproducida, transmitida en ninguna forma o medio alguno, electrónico o mecánico, incluyendo fotocopias, grabaciones o cualquier sistema de recuperación de almacenaje de información sin obtener previamente el permiso por escrito del Editor.

27

Cirugía de la epilepsia. Indicaciones. Técnicas. Resultados

Autores:

P. Quiroga Subirana. Neurología & Neurofisiología

I. Sladogna Barrios. Neurología

Revisores:

G. Olivares Granados. Neurocirugía

J. Ruiz Giménez. Neurología

J.C. Sánchez Álvarez. Neurología

► **Pregunta N° 187.- ¿Qué es y que finalidad tiene la cirugía de la epilepsia?**

La cirugía de la epilepsia se define como cualquier intervención neuroquirúrgica cuya finalidad es mejorar la calidad de vida mediante el control de las CE con el mínimo de efectos secundarios [1]. El objetivo se consigue con técnicas resectivas cuando se puede reseca la zona epileptogénica sin producir un déficit funcional significativo. En aquellos casos en los que no es posible realizar una intervención resectiva, existen técnicas de desconexión u otras técnicas paliativas. Alrededor de la cuarta parte de los pacientes con epilepsia no se controlan con tratamiento médico y padecen de ERF [2,3]. A estos pacientes se les debe ofrecer una evaluación prequirúrgica, cuyo objetivo en términos generales consiste en localizar el área epileptogénica, que es aquella cuya resección o desconexión dejará al paciente libre de CE, para determinar si el paciente puede beneficiarse de un tratamiento quirúrgico.

La cirugía de epilepsia ha demostrado ser efectiva en el control de CE, puesto que mejora la calidad de vida de los pacientes y aporta beneficios que persisten a lo largo del tiempo [4]. Una RS con metaanálisis de estudios controlados con 2.734 pacientes con ERF demostró un porcentaje cuatro veces mayor de pacientes libres de CE en el grupo quirúrgico comparado con los controles no intervenidos [5] y varios estudios más demuestran que, en ausencia de un déficit funcional tras la intervención, los beneficios se extienden más allá del control de CE, ya que se consigue mejorar la calidad de vida, disminuir el riesgo de muerte asociado a epilepsia, reducir los efectos secundarios del uso de FAE y, especialmente en niños, mejorar el desarrollo cognitivo y psicosocial [5-9]. Un estudio de cohortes con seguimiento a largo plazo de 615 pacientes confirma que el efecto de la cirugía es persistente a lo largo del tiempo, con el 55% de pacientes libres de CE en