

epilepsy. Prognostic factors related to poor outcome were prenatal and perinatal antecedents, symptomatic etiology, neurodevelopmental retardation, epileptic crisis, previous positive EEG and age under 4 months (40 %) and combinations of factors, $p < 0.05$.

Conclusions: Combined use of vigabatrine and ACTH may reduce the length of spasms and the EEG hypsarhythmic pattern. Poor outcomes are related to a combination of prognostic factors.

URI: <http://www.revneuro.sld.cu/index.php/neu/article/view/293>

Palabras clave: Epilepsia; Neuropediatría

Cita:

Portuondo Barbarrosa E. Características de la epilepsia antes del primer año en el Hospital Pediátrico de Centro Habana durante el período 2004–2009. Rev Cubana Neurol Neurocir. 2012;2(2):121-8. Disponible en: <http://revneuro.sld.cu/index.php/neu/article/view/63>

Historia natural de la epilepsia en una cohorte de 127 niños en Santiago de Cuba: 2 años de seguimiento

Dr. Francisco Ruiz Miyares, Dr. Rubén Miranda Matos, Dra. Mavis Casamajor, Dra. Dámaris González Vidal

Servicio de Neurología, Hospital Infantil Sur Dr. Antonio M. Béguez-César, Santiago de Cuba, Cuba

RESUMEN

Se realizó un estudio de base hospitalaria en el Hospital Infantil Sur, Departamento de Neurología (Santiago de Cuba) en una cohorte de recién diagnosticada de 127 pacientes epilépticos que fueron seguidos en un periodo de 2 años. Cada paciente recibió un tratamiento individualizado, siguiendo los criterios de la ILAE de clasificación de las crisis y síndromes epilépticos con seguimiento regular en consulta externa cada 3 meses. Una caracterización detallada de las variables clínicas y epidemiológicas con valor predictor de remisión, la recaída o la refractariedad fue el objetivo principal de este estudio prospectivo. Se logró una remisión terminal de 33,85 % (43 pacientes); mientras tanto, 48 sufrió una recaída dentro de los primeros 6 meses pero remitió en los últimos 18 meses. Un total de 36 casos se consideraron resistentes a los medicamentos (28,34 %) que incluye 16 focales complejas sintomáticas, 15 síndromes severos y 5 generalizados idiopáticos. Los síndromes graves generalizados (23 casos, 18,11 %) fueron la fuente principal, como era de esperar, de refractariedad, sin embargo, los casos de epilepsias generalizadas idiopáticas como ausencias, fueron difíciles de controlar. Los síndromes focales idiopáticos predominaron con 37,79 % (48 casos) con un buen control en su mayoría. Diversas comorbilidades estaban presentes en la mayoría de los casos y la sepsis del sistema nervioso central y la sepsis respiratoria interfirieron con el buen control de las convulsiones y fueron un importante factor de riesgo asociado para la refractariedad, así como causaron retraso del desarrollo motor y retraso mental. La hipertensión prenatal, prematuridad en edad y peso se encontró que han influido negativamente en el resultado. La mayoría como 40,94 % de estos casos tenían incremento del número de crisis en el inicio (más de 1 por semana) y parecen influir en el resultado; sin embargo, el periodo de 2 años es de valor limitado. Se recomienda empezar en nuestro país un estudio unificado, a nivel nacional, de base poblacional en pacientes epilépticos con un largo plazo de seguimiento para una respuesta significativa de la prevalencia de epilepsia de la niñez y de su perfil clínico.

Natural history of epilepsy in a cohort of 127 children in Santiago de Cuba: 2 years follow-up

ABSTRACT

A hospital based study was conducted in Hospital Infantil Sur, Department of Neurology (Santiago de Cuba) in a newly diagnosed cohort of 127 epileptic patients that were followed up in a period of 2 years. Each patient received an individualized treatment, following the ILAE criteria of seizure and syndrome classification with regular follow-up in outpatient department every 3 months. A detailed characterization of clinical and epidemiologic variables with predictor value for remission, relapse or refractoriness was the main purpose of this prospective study. A terminal remission of 33.85 % (43 patients) was achieved; meanwhile 48 suffered a relapse within the first 6 months but remitted in the last 18 months. A total of 36 cases were considered drug-resistant (28.34 %) that included 16 Symptomatic focal complex, 15 severe syndromes and 5 generalized idiopathic. Severe generalized syndromes (23 cases, 18.11 %) were the main source, as expected, of refractoriness, however, cases of generalized, idiopathic epilepsies like absences, were difficult to control. Focal idiopathic syndromes predominated with 37.79 % (48 cases) with good control in their majority. Diverse comorbidities were present in majorities of cases and sepsis of CNS and respiratory sepsis interfered with the good control of seizures and were an important associated risk factor for refractoriness, as well as delayed motor development and mental retardation. Prenatal hypertension, prematurity both in age and weight were found to have influenced the outcome negatively. Many as 40.94 % of these cases have increased number of crisis at onset (> 1 per week) and seem to influence the outcome; however, 2-year period is of limited value. It is strongly recommended to get started in our country a unified, nationwide, population based study of epileptic patients with a long term follow up for a meaningful answer of prevalence of childhood epilepsy and its clinical profile.

URI: <http://www.revneuro.sld.cu/index.php/neu/article/view/294>

Palabras clave: Epilepsia; Neuropediatría

Trastornos de la salud reproductiva en la mujer con epilepsia en edad fértil

Dr. Juan Miguel Riol Lozano

Unidad de Monitoreo de Epilepsia y Video electroencefalografía. Servicio de Neurología. Hospital Hermanos Ameijeiras, La Habana. Cuba

RESUMEN

Introducción: La epilepsia es una enfermedad crónica no transmisible del sistema nervioso central, de distribución universal, que afecta del 0,5–1 % de la población general sin distinción de género, raza, condición socioeconómica o situación geográfica. Sin embargo, las mujeres con epilepsia tienen necesidades de salud específicas que requieren un manejo terapéutico peculiar.

Desarrollo: Los trastornos de la salud reproductiva, la disfunción sexual, la infertilidad, el síndrome del ovario poliquístico, la osteoporosis, la depresión y el suicidio son más frecuentes en las mujeres epilépticas, comparadas con grupos controles integrados por mujeres no epilépticas. Las crisis epilépticas constituyen la principal complicación neurológica durante el embarazo, se calcula que el 0,5 % de todos los embarazos ocurren en mujeres epilépticas. Las crisis epilépticas pueden aumentar en un tercio de las mujeres durante el embarazo, hecho que se relaciona con el abandono del tratamiento farmacológico por miedo a los efectos teratogénos de los FAEs y los cambios farmacocinéticos y farmacodinámicos que acompañan al embarazo. Informes recientes reportan una mayor incidencia de malformaciones congénitas en hijos de madres epilépticas, sobre todo en aquellas que presentan crisis durante el primer trimestre del embarazo, usan esquemas terapéuticos