

Amnesia epiléptica transitoria

La amnesia epiléptica transitoria (TEA, por sus siglas en inglés) es una forma de epilepsia de inicio en adultos en la que se repiten breves episodios de amnesia en ausencia de interrupción de otras funciones cognitivas. Los criterios diagnósticos fueron publicados en 1998 y desde allí se han informado unos 250 casos de TEA.

Los mecanismos que conducen a la aparición de TEA parecen variables, incluidos informes de encefalitis límbica, anomalías estructurales, o enfermedad neurodegenerativa; sin embargo, en muchos casos la génesis permanece desconocida. Algunas comorbilidades que han sido citadas son ciertas afecciones cardiovasculares, condiciones autoinmunes y depresión, pero aún se desconoce si son más frecuentes que en la población general.

El tratamiento para la TEA generalmente implica una dosis baja de fármacos antiepilépticos, lo que da como resultado una alta tasa de cese de las crisis. Existen algunas sugerencias de secuelas cognitivas. Todavía permanecen algunos interrogantes con respecto al control de las crisis, el riesgo de demencia y la comorbilidad médica.

Un estudio actual proporciona el análisis de pronóstico más grande hasta la fecha, informando sobre los resultados clínicos en 47 personas diagnosticadas con TEA, durante un período de 10 años. Los resultados de este estudio muestran que la mortalidad en la cohorte fue de 45%, con una edad promedio de muerte de 82,5 años, en general, la neumonía fue la causa más común de muerte. No hubo indicios de que los que habían fallecido tuvieran más probabilidades de haber experimentado crisis adicionales. La monoterapia fue el enfoque de tratamiento más común. La TEA no parece ser una forma autolimitada de epilepsia ya que en los casos en que los pacientes dejaron de usar medicamentos, la mitad experimentó un resurgimiento de las crisis. Las crisis permanecieron bien controladas en la mayoría, pero en el 28% de los casos los medicamentos requirieron ajustes tanto en la dosis como en el tipo, lo que destaca la importancia del seguimiento médico continuo de la condición. Sólo tres casos permanecieron libres de crisis sin medicación. Los antecedentes de trastornos cardiovasculares fueron frecuentes (78,7%), típicamente hipertensos (55,3%). También se informaron con frecuencia trastornos autoinmunitarios (25,5 %), cáncer (23,4 %) y depresión (21,3 %). Aunque a menudo se observaron problemas de memoria persistentes, se diagnosticó demencia en siete casos (14,9%). Las comorbilidades en TEA no diferían de los datos disponibles de la población en general.

En conclusión, los resultados del estudio actual sugieren que la TEA no parece limitar la esperanza de vida ni aumentar el riesgo de demencia. Sin embargo, se recomienda una revisión periódica en personas con TEA para asegurarse de que la medicación sigue siendo eficaz y para ayudar a controlar cualquier dificultad persistente en la memoria o el estado de ánimo con intervenciones efectivas.

Bibliografía

Savage SA et al. Clinical outcomes in transient epileptic amnesia: A 10-year follow-up cohort study of 47 cases. *Epilepsia*. 2022;63:1115-1129.

<https://doi.org/10.1111/epi.17214>