RONTAG

NEWSLETTER

EPILEPSIA MIOCLÓNICA JUVENIL FARMACORRESISTENTE

TEMAS DE ACTUALIDAD

Novedades en Neurología

Epilepsia mioclónica juvenil farmacorresistente, lo que las imágenes convencionales no detectan.

La epilepsia mioclónica juvenil (EMJ) se ha definido como de adecuada respuesta a los antiepilépticos; aunque no siempre es así y la farmacorresistencia puede encontrarse en el 15-30% de los casos, incluso con reportes aún mayores. Todavía existen varios interrogantes acerca de esta patología desde la genética hasta el tratamiento. Para poder conocer más sobre esta afección se realizó un estudio observacional de casos y controles para investigar diferencias que pasan desapercibidas por las técnicas convencionales y determinar los cambios en las estructuras corticales y subcorticales de pacientes con EMJ farmacorresistente, un fenotipo poco estudiado.

Se incluyeron 20 sujetos, cuatro de ellos correspondían a EMJ farmacorresistentes y 16 a controles sanos con una media de edad de 24,6 años, una media de inicio de epilepsia de 14,5 años y una media de duración de la epilepsia fue de 24,3 años.

Los resultados evidencian diferencias estadísticamente significativas en el caudado, el globo pálido, el hipocampo y la amígdala izquierdos, el caudado derecho, y el área accumbens izquierda y derecha. En las diferencias encontradas, para las estructuras subcorticales se evidencia una media en mm3 menor en el grupo de pacientes con EMJ farmacorresistente en comparación con los controles sanos. Al corregir por múltiples comparaciones para evitar posibles falsos positivos, se demuestra un mayor grosor cortical en los pacientes con EMJ farmacorresistente comparados con los controles sanos, con un único hallazgo que demuestra una disminución del grosor cortical localizado en el giro precentral izquierdo.

Aunque el mecanismo patológico subyacente de este tipo de epilepsia sigue siendo desconocido, algunas mutaciones encontradas se han asociado con inhibición de la apoptosis y con interferencia en múltiples pasos del desarrollo cortical lo que sugiere que las alteraciones en la arquitectura, definidas como malformaciones del desarrollo cortical, podrían ser una posible base neurobiológica. Si bien en el estudio aclaran que no se podría atribuir una interpretación exacta sobre los cambios estructurales observados, destacan que los resultados indican un grosor cortical anormal y que podría sugerir la posibilidad de una anomalía del desarrollo. Se encontraron diferencias significativas en el grosor cortical de la corteza precentral, el giro temporal superior, la cuña, el giro temporal transverso, el polo temporal y el giro supramarginal, aunque no está claro si estas observaciones son una patología primaria o son consecuencia de las crisis recurrentes.

En conclusión los investigadores encontraron cambios estructurales cerebrales en pacientes con EMJ farmacorresistente, que pueden pasar desapercibidos en imágenes convencionales.

Bibliografía

Sánchez-Zapata P et al. Cambios estructurales cerebrales en la epilepsia mioclónica juvenil farmacorresistente. Rev Neurol 2022; 75: 23-30.

https://neurologia.com/noticia/8740/cambios-estructurales-cerebrales-en-la-epilepsia-mioclonica-juvenil-farmacorresistente

LEVRON® Levetiracetam

Ronistina® dúo MD BETAHISTINA DICLORHIDRATO 24 mg

Naprontag® Gesic NAPROXENO SÓDICO 550 mg

RONTAG