



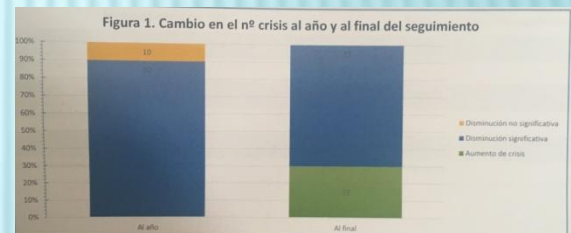
ANÁLISIS RETROSPECTIVO SOBRE EL EFECTO DEL ESTIMULADOR DE NERVIOS VAGO (ENV) EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON EPILEPSIA REFRACTARIA DEL HGUA

Ureña Horno, Laura; López Serra, Marina; Cárdenas Jaén, Paola, Gómez Gosálvez, Francisco, Jadraque Rodríguez Rocío, González de Dios, Javier

Introducción: El estimulador de nervio vago (ENV) es un dispositivo que se emplea como opción terapéutica de segunda línea o de manera paliativa en los niños con epilepsia de difícil control que no son subsidiarios de cirugía. Presentamos un estudio que permite valorar la eficacia y tolerabilidad del dispositivo en varios de nuestros pacientes.

Resumen: estudio descriptivo y retrospectivo con 6 pacientes portadores de ENV (implantado entre 2012 y 2015)

	Paciente 1	Paciente 2	Paciente 3	Paciente 4	Paciente 5	Paciente 6
Tiempo desde FAE hasta ENV	9 años 8 meses	1 año 5 meses	9 años	12 años 8 meses	5 años 7 meses	8 años 4 meses
Edad a la implantación	10 años	3 años	9 años 4 meses	13 años	6 años 6 meses	9 años 8 meses
Tiempo de evolución	1 año 6 meses	4 años 5 meses	2 años 6 meses	3 años 6 meses	4 años	3 años
Disminución de la intensidad y duración	Sí	No	No	Sí	Sí	Sí
Mejoría conductual/cognitiva	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No
Tiempo hasta mejoría	2 meses	Inmediato	2 meses	1 mes	Inmediato	Inmediato
Modificación FAE posterior	Se ajusta Carbamacepina.	+Levetiracetam, Zonisamida	+ valproico. Rivotril 1 (fincemilo), cambio por clobazam.	+Perampamel, Risperidona, metifenidato	Continúa felbamato, rufinamida, clobazam.	Diazepam i + vigabatrina (no efecto)
Efectos secundarios	Afonía.	Ninguno.	Ninguno.	Ninguno.	Ronquera; dificultad al deglutir.	Tox; infección local; lacrimos; impedancia alta
Retirada del ENV	No	Sí. Desconectado desde finales 2015.	No	No. Derivada a neurología para adultos.	No	No
Otros tratamientos alternativos concomitantes o no	APSA; rehabilitación; DK	APSA; rehabilitación; DK	Psicopedagogía intensiva; fisioterapia; DK; previa; bipoterapia.	APSA	Estimulador nervio trigémino; topiramato	APSA; fisioterapia



Algunos de los resultados obtenidos reflejan una mejoría superior al 50% en número de crisis/día y 4 de los 6 participantes se consideraron respondedores al tratamiento. Un 67% de los participantes detectaron mejoría en la intensidad y duración de las crisis. La mejoría conductual fue el parámetro con mejores resultados obteniéndose en un 83% de los participantes.

Conclusión: Nuestro estudio demuestra resultados prometedores y compatibles con los publicados en la bibliografía. Es necesaria la realización de ensayos aleatorizados con grupo control no portados de ENV para precisar sus efectos y definir al paciente candidato a dicha terapia.