

Estatus epiléptico estado del arte

Status epilepticus: state of the art

Luis Carlos Mayor, Jesús Hernán Rodríguez

El estatus epiléptico (EE) es una emergencia neurológica relativamente frecuente; es importante para el neurólogo y el cuerpo médico en general, tener un conocimiento adecuado de esta entidad tanto en su reconocimiento como en el manejo médico interdisciplinario. Es esta la razón por la cual se realizó una revisión actualizada y novedosa sobre “estatus epiléptico”.

Algo interesante con respecto al EE, es que a pesar de los avances tecnológicos que permiten hacer diagnóstico más preciso en varias patologías neurológicas, son poco los cambios que se han hecho en el manejo médico del EE; en especial cuando se cuenta con nuevos medicamentos que ofrecen en ocasiones mayor seguridad para el paciente. Otro aspecto es que cuando se revisan los protocolos de manejo en EE, parecería que se tratará de una sola entidad, cuando en realidad se trata de muy diversas patologías que a veces solo tienen en común el hecho de que las crisis epilépticas se hacen prolongadas o muy repetitivas.

Dentro de los aspectos novedosos de este suplemento, se quiso incluir algo que pocas veces se encuentra en los textos o que no se enseña, como son los patrones electroencefalográficos ictales y como se “ve” el electroencefalograma (EEG) en el EE, algo que resulta a veces difícil incluso para alguien con experiencia. Se trató también en este

suplemento de cubrir condiciones especiales que requieren un manejo diferente como son los niños, el anciano y el paciente con otras condiciones médicas.

Un punto también muy importante de tener siempre presente es que no todo paciente que llega a un servicio de urgencia con “diagnóstico” de epilepsia o que aparentemente convulsionó, tiene epilepsia o está en EE. Con el empleo cada vez más difundido del video-EEG o videotelermetria y el reconocimiento de lo que es realmente una crisis epiléptica; un número importante de pacientes con historia de aparente epilepsia, de epilepsia de difícil control y aún más de EE recurrente, resultan ser pacientes con eventos no epilépticos. En estos pacientes es importante que el neurólogo sea quien realice un diagnóstico adecuado y una remisión oportuna del paciente a otras especialidades como cardiología, psiquiatría, etc, dependiente de la causa o entidad que el paciente tenga, entendiendo que es un ser humano que necesita ayuda.

El capítulo final es una reflexión de uno de los autores (LC Mayor), sobre una aproximación más adecuada al EE, dependiendo del tipo de crisis o síndrome epiléptico del paciente y de las condiciones individuales del mismo, lo que hace que tanto el diagnóstico como el tratamiento del paciente sea realmente un arte.

Recibido: 3/01/11. Revisado: 3/01/11. Aceptado: 3/03/11.

Luis Carlos Mayor, MD. Neurólogo Epileptólogo. Clínica de Epilepsia. Programa Epilepsia de Difícil Control y Cirugía de Epilepsia. Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá. **Jesús Hernán Rodríguez**, MD. Neurofisiólogo. Jefe Postgrado Neurología. Universidad del Rosario Bogotá.

Correspondencia: carlosmayor@hotmail.com

Editorial