



Resúmenes

Memorias del XLV Congreso de Capítulo Mexicano de la Liga Internacional Contra la Epilepsia CAMELICE

Proceedings of the XLV Congress of the Mexican Chapter of the International League Against Epilepsy CAMELICE

TRABAJOS LIBRES PLATAFORMA

DA-23-1. LA VARIANTE GENÉTICA RS1065852 COMO MARCADOR DE FÁRMACORRESISTENCIA EN PACIENTES MEXICANOS CON EPILEPSIA

Feria Romero Iris Angélica², San Juan Orta Daniel³, Martínez Juárez Iris Enriqueta³, Reyes Cuayahuitl Aracely², Orozco Suárez Sandra², Rocha Arrieta Luisa¹

¹CINVESTAV-Sur, ²Instituto Mexicano del Seguro Social,

³Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía.

Introducción: casi un tercio de los pacientes con epilepsia tienen resistencia a los medicamentos (EFR). Los pacientes con EFR se caracterizan por presentar algún tipo de daño estructural (80%) y tratamiento con politerapia, donde actualmente el uso de cannabidiol (CBD) puede disminuir la frecuencia de las crisis. Sin embargo, la identificación de marcadores genéticos hasta el momento es controversial ya que varía dependiendo de la población de estudio. Nuestro grupo de investigación identificó previamente la variante CYP2D6*10 en una población pediátrica mexicana con epilepsia usando la técnica de secuenciación masiva. **Objetivo:** determinar el factor de riesgo de la variante genética rs1065852 con la epilepsia farmacorresistente en una muestra de pacientes mexicanos. **Material y métodos:** estudio prospectivo de pacientes (n=34, pediátricos y adultos, ambos sexos) confirmados con EFR y prescripción de politerapia mas CBD con. El ADN genómico obtenido de sangre periférica se utilizó para analizar variantes genéticas rs8192719, rs3892097 y rs1065852 utilizando sondas específicas tipo Taqman. Los resultados fueron analizados con la prueba exacta de Fisher, OR y p<0.05. **Resultados:** en la muestra de pacientes, el 53% presentaron daño estructural, el 74% utilizan fármacos y el 32% no mejoraron la frecuencia de sus crisis con CBD. El 94% de los pacientes presentaron la variante rs1065852 como heterocigoto(C/A) [OR= 116.3 (27.37 to 494.6); p<0.0001 vs población latina]. **Conclusiones:** la variante genética *10 del gen CYP2D6 fue corroborada su alta frecuencia (comparada con población latina), en una nueva población de pacientes pediátricos y adultos con farmacorresistencia.

Palabras clave: epilepsia con resistencia a fármacos, CBD, factor de riesgo, CYP2D6, rs1065852.

DA-23-2. RECEPTORES NMDA MODULAN EL NÚCLEO RETICULAR DEL TÁLAMO EN CRISIS INDUCIDAS POR PENTILENTETRAZOL

Osorio Sánchez José Alfredo¹, Pérez Campa Ramón Casius¹, Aguillón Pantaleón Miguel Ángel¹, Magdaleno Madrigal Víctor Manuel¹
¹Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.

Introducción: el núcleo reticular del tálamo (NRT) es una estructura compuesta por interneuronas GABAérgicas relacionadas a crisis de ausencia (Steriade, 2005). Participa en la regulación cortico-tálamo-cortical, proporcionando entradas inhibitorias al tálamo y recibiendo aferencias glutamatérgicas (Pinault, 2004; Takata, 2020). Sin embargo, no se conoce el papel del NRT sobre las crisis generalizadas tónico clónicas (CGTC). **Objetivo:** el objetivo del trabajo fue evaluar el efecto de la ketamina intrareticular en crisis inducidas por pentilentetrazol (PTZ). **Material y métodos:** se utilizaron 30 ratas Wistar en cuatro grupos: solución salina (SS) y Ketamina a 40, 60 y 80 ng. Se implantó un electrodo con cánula en el NRT izquierdo y un electrodo epidural en la corteza motora. La SS y la ketamina se inyectaron (250nL/1min.) cinco minutos antes de PTZ. Se registraron 70 minutos de electroencefalograma. Se analizó latencia, duración, número de crisis, estadio conductual, mortandad, fases tónica y clónica y se realizó análisis de señal en el dominio de la frecuencia y del tiempo. **Resultados:** la ketamina en todos los grupos disminuyó el número de espiga-onda y aumentó la gravedad de las crisis convulsivas, por un aumento en el número y duración. También aumentaron las frecuencias theta y disminuyeron las frecuencias beta-gamma, a comparación del grupo control. Nuestros resultados muestran que la ketamina en el NRT puede tener un efecto pro-convulsivo reduciendo el porcentaje de supervivencia. **Conclusiones:** esto nos permite concluir que el complejo NMDA en el NRT puede estar asociado con la facilitación de DEO y su inactivación ayuda a la propagación de la actividad convulsiva.

Palabras clave: ketamina, NRT, CGTC, crisis, glutamato.

DA-23-3. ESCALA NDDI-E PARA LA IDENTIFICACIÓN DE DEPRESIÓN EN UNA MUESTRA DE PACIENTES CON EPILEPSIA QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA DE NEUROLOGÍA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL DE ATENCIÓN

Pérez Careta Mitzel del Carmen³, Herrera González Marisol², García Cazarez Ricardo², Mendoza Villalobos Edna Teresa², González Villagómez Emilia Montserrat¹

¹Hospital Ángeles del Pedregal, ²instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, ³Instituto Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.



Introducción: 10-60% de los pacientes con epilepsia presentan depresión, afectando su calidad de vida. Control de crisis, uso de medicamentos (LEV, PB, PTH, LCS, TPM, ZNS), estado social, influyen en ello. El Inventario de Trastornos neurológicos para la Depresión en Epilepsia (NDDI-E), es una herramienta de fácil uso que nos ayuda a identificar a los pacientes que cursen con episodios de depresión mayor. **Objetivo:** conocer la incidencia de depresión en una muestra de pacientes con Epilepsia. **Material y métodos:** se realizó una encuesta anónima entre los pacientes con epilepsia que acudieron a consulta de neurología de julio a diciembre del 2022, interrogando variables clínicas y sociodemográficas y la escala NDDI-E. **Resultados:** se reclutaron 35 pacientes, con una edad de 48 años (± 15), predominio género femenino 57.1%, con un tiempo promedio de diagnóstico de 19 años (± 13). El tipo de epilepsia fue focal 54.3%, etiología estructural 65.7%, con control de crisis en 65.7%. Respecto al FAE más asociado fue LEV 68.6% y solo 14.3% tenía tratamiento para la depresión. Por la escala, se determinó una incidencia de 51.4% con diagnóstico de Depresión, con solo 40% aceptando seguimiento por Psiquiatría. Se realizó un modelo de regresión logístico Binario donde: edad, Género, medicamento, tiempo de evolución, control de crisis, no encontrándose estadísticamente significativo ($p=0.732$). **Conclusiones:** la depresión en epilepsia es una enfermedad sub-diagnosticada en América Latina y es causa de estigma, es esencial su búsqueda rutinaria y periódica para su detección temprana y manejo oportuno en los pacientes con epilepsia.

Palabras clave: depresión, epilepsia, estigma.

DA-23-4. ESTUDIO DEL EFECTO DEL CANNABIDIOL EN LA LIBERACIÓN SINÁPTICA DE GLUTAMATO DE LA CORTEZA DE PACIENTES CON EPILEPSIA FARMACORRESISTENTE

Martínez Aguirre Christopher¹, Santiago Castañeda Cindy Lizbeth⁴, Carmona Cruz Francia⁴, Alonso Vanegas Mario², Cuéllar Herrera Manola³, Rocha Luisa⁴

^{1,2}Centro Internacional de Cirugía de Epilepsia HMG Coyoacán, ³Clínica de Epilepsia Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga, ⁴Departamento de Farmacobiología Centro de Investigación y de Estudios Avanzados.

Introducción: la epilepsia farmacorresistente (EFR) se asocia a niveles extracelulares elevados de glutamato. Estudios preclínicos sugieren que el cannabidiol (CBD) disminuye la liberación cerebral de glutamato. **Objetivo:** evaluar el efecto del CBD en la liberación de glutamato de terminales sinápticas corticales de pacientes con EFR. **Material y métodos:** se utilizó neocorteza temporal ($n=6$) y extratemporal ($n=10$) de pacientes con EFR sometidos a cirugía. Se obtuvieron terminales sinápticas (sinaptosomas) las cuales se incubaron en vehículo o CBD (100 nM a 1 mM) por 15 min. Posteriormente se expusieron a KCL (30 mM) para evocar la liberación de glutamato que se determinó mediante HPLC. La liberación basal de glutamato se determinó sin exposición a KCL. **Resultados:** la liberación basal de glutamato fue similar para ambos grupos (ELT, 38.86 ± 5.36 nmol/mg de proteína; Extratemporal 49.862 ± 4.44 nmol/mg de proteína). El KCL (30 mM) aumentó la liberación de glutamato (ELT, 258%, $p=0.0029$; Extratemporal, 193%, $p=0.0002$; vs basal). Los sinaptosomas del grupo EFR-Temporal expuestos a CBD de 100 nM a 100 μ M, presentaron valores menores de glutamato (-42% a -49%, $p < 0.05$ vs vehículo), efecto no evidente a 1 mM (-8%, $p=0.9683$ vs vehículo). El grupo EFR-Extratemporal presentó cambios similares con CBD de 100 nM a

10 μ M (-52% a -55%, $p < 0.05$ vs vehículo), sin ser evidente desde 100 μ M (-8% a -16% vs vehículo). **Conclusiones:** la exposición aguda a concentraciones bajas de CBD evita la sobreliberación de glutamato de terminales sinápticas corticales de pacientes con EFR. Sugerimos que la efectividad del CBD depende del tipo de epilepsia, para lo cual, se requieren más estudios.

Palabras clave: epilepsia, cannabidiol, farmacorresistencia, glutamato, sinaptosomas.

DA-23-5. ALTERACIONES EN LOS NIVELES DE AMINOÁCIDOS EN PLASMA DE PACIENTES CON EPILEPSIA FARMACORRESISTENTE DEL LÓBULO TEMPORAL Y SUJETOS SANOS

Cesar Bonilla Jessica Lizeth², Aguado Carrillo Gustavo³, Cuéllar Herrera Manola³, Martínez Aguirre Christopher Alonso¹, Carmona Cruz Francia¹, Rocha Luisa¹

¹Departamento de Farmacobiología. Centro de Investigación y de Estudios Avanzados (Cinvestav). ²Escuela Superior de Medicina IPN. Hospital General de México. Clínica de Epilepsia., ³Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga. Clínica de Epilepsia.

Introducción: los aminoácidos (AA) excitadores e inhibitorios están involucrados en la epilepsia del lóbulo temporal farmacorresistente (ELTFR). Reportes sugieren niveles de AA en sangre refleja valores semejantes a cerebral. Niveles de AA en plasma como alternativa de biomarcador en pacientes con ELTFR.

Objetivo: determinar niveles de AA en plasma de pacientes con ELTFR y correlacionar valores con los datos de la historia clínica.

Material y métodos: pacientes con ELTFR ($n=17$) y sujetos sanos ($n=14$) se toma de muestra de sangre. Los niveles de AA (glutamato, glutamina, glicina, aspartato, histamina, taurina y GABA) se determinó por HPLC. **Resultados:** niveles de glutamato (106.56 ± 13.38) e histamina (485.68 ± 25.71) están incrementados significativamente ($p < 0.05$) en pacientes ELTFR respecto a personas sanas (54.97 ± 14.15 y 212.78 ± 250.48 respectivamente).

Sin embargo, niveles de aspartato disminuyó significativamente en pacientes con ELTFR (23.69 ± 0.66 , $p < 0.05$) respecto a personas sanas (47.99 ± 23.30). No hay diferencias en los AA en pacientes ELTFR con sanos. Correlación de Pearson mostró niveles bajos de aspartato con mayor edad del paciente ELTFR ($r=-0.483$, $p < 0.05$). Por el contrario, niveles altos de taurina se correlaciono con mayor edad del paciente ($r=0.523$, $p < 0.05$). No se observó diferencias de los demás AA con historia clínica. **Conclusiones:** los resultados sugieren niveles altos de glutamato e histamina en sangre de ELTFR. Sin embargo, niveles bajos de aspartato en sangre de ELTFR, se correlaciono con mayor edad de los pacientes. Los resultados sugieren niveles de AA excitadores en sangre refleja lo que estaría pasando a nivel cerebral en pacientes con ELTFR.

Palabras clave: epilepsia farmacorresistente, aminoácidos, neurotransmisor y plasma.

DA-23-6. LA CAPTACIÓN DE FLUMAZENIL COMO PREDICTOR EN EL RESULTADO DE LA ESTIMULACIÓN CEREBRAL PROFUNDA EN LA EPILEPSIA DEL LÓBULO TEMPORAL MESIAL

Saucedo Alvarado Pablo Eduardo¹, Velasco Campos Francisco, Cuéllar Herrera Manola, Avendaño Estrada Arturo², Avila Rodríguez Miguel², Velasco Monroy Ana Luisa

¹Hospital General de México, ²Unidad Radiofarmacia-Ciclotron Facultad de Medicina Universidad Nacional Autónoma de México.

Introducción: el 30% de los pacientes con Epilepsia del Lóbulo Temporal (ELTM) es resistente a fármacos, en estos pacientes la Estimulación Cerebral Profunda (DBS) es una opción. La Tomografía por Emisión de Positrones (PET) con radiofármaco de Flumazenil (FMZ) ha mostrado ser muy específica para el diagnóstico de la zona epileptogénica debido a su afinidad por el sitio a benzodiazepinas de los receptores GABAA. En pacientes con ELTM se han reportado cambios en la expresión de la función receptores GABAA. **Objetivo:** los cambios en el potencial de unión del FMZ pueden servir como predictores en el control de crisis mediante DBS. **Material y métodos:** se analizaron los PET preoperatorios de 6 pacientes con FMZ con ELTM resistente a fármacos tratados con DBS del parahipocampo durante un año. Se realizaron correlaciones de Spearman entre los valores del potencial de unión y el porcentaje de crisis tras la terapia. **Resultados:** encontramos coeficientes de correlación negativos significativos ($r=-0,8407$) entre el porcentaje de crisis y el potencial de unión del FMZ. Esta evidencia sugiere que los pacientes con menor frecuencia de convulsiones tenían un mayor potencial de unión de FMZ ($p<0,05$). **Conclusiones:** el PET con FMZ además de ser útil en la definición de zona epileptogénica podría predecir el resultado de la terapia DBS.

Palabras clave: ELTM, PET, flumazenil, estimulación cerebral profunda, parahipocampo.

TRABAJOS LIBRES PÓSTER

XLIV-23-1. IMPACTO DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LA CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES CON EPILEPSIA EN UN PAÍS EN VÍAS DE DESARROLLO: UN ESTUDIO TRANSVERSAL BASADO EN ENCUESTAS

San Juan Orta Daniel¹, Wong Valenzuela Emilio Israel¹, Cervera Sánchez Miguel Benjamín¹, Torres Rodríguez Dara Lizeth²
¹Centro de Ciencias de la Salud Universidad de Guadalajara,
²Facultad de Medicina Universidad Autónoma de Nayarit, ³Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez

Introducción: los pacientes con epilepsia enfrentan barreras basadas en el miedo mientras hacen ejercicio. La actividad física (AF) se ha asociado con resultados favorables en la salud de los pacientes con epilepsia y puede aumentar la calidad de vida (QOL). Existe poca información en este contexto en países en vías de desarrollo. **Objetivo:** explorar cómo influye la AF en la percepción de la QOL en pacientes con epilepsia en un país en vías de desarrollo. **Material y métodos:** se realizaron encuestas a pacientes de 17-65 años con epilepsia en la consulta de Epilepsia del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, México. Se aplicó un cuestionario de 31 preguntas seleccionadas del Cuestionario Global de AF (OMS) y del Inventario de Calidad de Vida en Epilepsia. Se usó estadística descriptiva y T de Student o U de Mann-Whitney dependiendo de la distribución de los datos. Se usó SPSS 23.0. **Resultados:** se incluyeron 100 participantes con edad promedio 35.6 ± 11.9 años, 55% eran mujeres, 21% con crisis focales y 79% crisis focales y generalizadas, mediana de 4 crisis por mes. 70% reportó realizar AF. Se encontraron diferencias significativas en QOL percibida ($p=0,0181$), con media de $7,87 \pm 1,62$ en el grupo activo versus $7,03 \pm 1,71$ en el grupo sedentario. Se encontraron diferencias significativas en problemas de memoria percibidos ($p=0,0429$), problemas de concentración al leer ($p=0,0027$) y malestar durante el tiempo libre ($p=0,0221$).

Conclusiones: el 70% de los participantes realizó AF, con impacto significativo en la QOL percibida. La AF mejora la memoria y concentración en la vida diaria.

Palabras clave: Ninguno.

XLIV-23-2. PROGRAMA INTENSIVO DE FORMACIÓN CLÍNICA Y DE INVESTIGACIÓN EN EPILEPSIA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA: IMPACTO A LARGO PLAZO EN LA PRÁCTICA MÉDICA

San-Juan Orta Daniel², Arritola Uriarte Aleida del Rocío¹, Contreras Salazar Álvaro³, Del Moral Bastida Jesús, Patiño Ramírez Carlos, Miranda Ojeda Raúl³

^{1,2}Clínica de Epilepsia Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco, ³Universidad Autónoma del Estado de México.

Introducción: la educación es la piedra angular para un diagnóstico y tratamiento eficaz. En este modelo de intervención educativa se busca encontrar el punto de partida, para crear programas para médicos de pregrado dirigidos a mejorar la concientización y el conocimiento sobre la epilepsia 1,2. **Objetivo:** se espera que el nivel de concientización, conocimientos y actitudes hacia la epilepsia fuera mejor entre los estudiantes de medicina que han cursado un Programa Académico Intensivo de Investigación y Clínica en Epilepsia (2013-2019) en un centro neurológico de tercer nivel en comparación con los estudiantes de medicina sin este entrenamiento. **Material y métodos:** se realizó un estudio transversal comparativo de casos y controles en México durante marzo y mayo de 2021. Se utilizó un cuestionario KAP que evalúa el conocimiento, la actitud y la práctica médica de la epilepsia en los participantes. Se utilizaron estadísticas descriptivas y la prueba de chi cuadrado de Pearson ($p < 0,05$ fue significativo). **Resultados:** 22 estudiantes de medicina se sometieron a la intervención y 86 fueron controles. Significativamente, más estudiantes en el grupo de estudio se desempeñaron mejor al elegir las opciones de tratamiento ($p=0,009$) y son más conscientes de los derechos y limitaciones de los pacientes con epilepsia ($p=0,01$). **Conclusiones:** un programa intensivo de formación académica, clínica y de investigación en epilepsia aumenta los conocimientos y actitudes de los estudiantes de medicina con impacto en su práctica médica en comparación con aquellos que no cursaron el programa.

Palabras clave: Ninguno.

XLIV-23-4. MODELO SUSTENTABLE PARA CIRUGÍA DE EPILEPSIA EN POBLACIÓN VULNERABLE

de Font-Réaulx Rojas Enrique¹

Introducción: en países en desarrollo, la proporción de pacientes que no reciben un manejo quirúrgico indicado para epilepsia fármaco-resistente es significativamente mayor que la de países desarrollados debido a factores económicos. **Objetivo:** en México tenemos severos rezagos en la atención oportuna de personas con epilepsia que requieren cirugía. El objetivo es desarrollar un programa sustentable de cirugía de epilepsia seguro y eficaz para tratar personas con EFR, reduciendo las asimetrías y brechas económicas de nuestro entorno social, para atender respetuosa y oportunamente al mayor número posible de personas con indicación para cirugía de epilepsia, que no puedan realizarse adecuadamente u oportunamente en su entorno y en un período de tiempo de respuesta corto, bajo los más altos estándares internacionales sin generar una carga económica para los pacientes

y sus familiares. **Material y métodos:** en el Centro Médico ABC desarrollamos un programa sustentable de cirugía de epilepsia. Para su funcionamiento operativo, Fundaciones altruistas del Centro Médico ABC contribuyen con los gastos hospitalarios fijos, la Fundación Versus Epilepsia recibe y coordina el apoyo de los médicos del programa y filántropos externos y se equipará constantemente para tener la tecnología más adecuada en cirugía de epilepsia. **Resultados:** hemos realizado 78 cirugías de epilepsia con un crecimiento anual del programa de alrededor del 50% en pacientes. **Conclusiones:** con colaboración entre hospitales público y privados, hemos conseguido hacer cirugía de epilepsia en personas de población social vulnerable, independientemente de su género, edad, religión, lugar de residencia y si tienen o no acceso a sistemas de salud pública con eficacia y seguridad. **Palabras clave:** cirugía de epilepsia, programa altruista, población vulnerable, epilepsia fármacorresistente.

XLIV-23-5. FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A DESCONTROL DE CRISIS EN MUJERES CON EPILEPSIA DURANTE EL EMBARAZO

Vilchis Lopez Xavier¹, García Pérez Alejandra²,
González Muñoz Alejandro¹, Fernández Vera José Antonio¹
¹Hospital Juárez de México, ²Universidad Anáhuac.

Introducción: la epilepsia en el embarazo tiene factores activadores de crisis de tipo obstétrico, epileptógeno y farmacológico que incrementan la morbi-mortalidad. **Objetivo:** identificar los factores precipitantes de crisis en mujeres con epilepsia durante el embarazo. **Material y métodos:** estudio retrospectivo tipo casos y controles. Se registraron 81 pacientes, 50 presentaron crisis durante el embarazo (casos) y 31 sin crisis durante el embarazo (controles). Fueron seleccionados por criterios de inclusión, exclusión y eliminación. Se utilizaron pruebas RR, X² y t test/U de mann whitney con el sistema IBM SPSS 23. **Resultados:** la epilepsia fue focal en el 36% vs 10% RR 1.4(IC95% 1.0-2.0 P0.03). Al menos 6 meses antes del embarazo el 40% habían tenido una crisis vs 3% RR 2.6(IC95% 1.7-3.9 p 0.001). Durante el embarazo el 39% tuvo al menos 2 crisis, con diferencia menor a 3 meses entre cada crisis 33% vs 2% RR 2.2 (IC95% 1.5-3.1 p 0.001) con mayor crisis en la 21 SDG (DE ± 10,7). El fármaco anticrisis más utilizado fue la CBZ y el hecho de no usarla tuvo un RR 1.4(IC95% 0.93-2.38 p 0.05). Identificando el mal apego al tratamiento en el 23% e infección de vías urinarias en 38% vs 7% RR 3.2(IC95% 1.5-7.1 p 0.001). El descontrol de crisis posterior al embarazo fue de 37% vs 6% RR 3.9(IC95% 1.6-9.2 p 0.001). **Conclusiones:** la epilepsia focal, el periodo pregestacional no controlado, la mala adherencia al tratamiento y la falta de control de infecciones son factores modificables que influyen en el desarrollo de crisis durante el embarazo.

Palabras clave: epilepsia, embarazo, precipitantes, descontrol.

XLIV-23-6. PRUEBAS GENÉTICAS Y MEDICINA DE PRECISIÓN PARA EPILEPSIA EN UN HOSPITAL PRIVADO DE TERCER NIVEL

Rodríguez Rivera Sofía Lucila¹, Infante Cantú José Antonio¹,
Martínez Rodríguez Héctor Ramón¹, Caro Osorio Enrique¹
¹Hospital Zambrano Hellion TecSalud.

Introducción: más de la mitad de epilepsias son genéticas, incluidas las clasificadas idiopáticas, focales, lesionales y encefalopatías epilépticas. (1) **Objetivo:** describir uso de pruebas genéticas y

medicina de precisión para epilepsia en hospital privado de tercer nivel. **Material y métodos:** descriptivo, retrospectivo, observacional, transversal. Inclusión: pacientes con epilepsia genética enero 2017-enero 2023. Se aplicaron medidas de tendencia central, chi cuadrada (programa SPSS). **Resultados:** 514 pacientes: epilepsia, 87 (16.9%): epilepsia genética. Edad: media 13.2±4.2, rango 1-45 años. Femenino: 50 (57.5%). Pediátricos: 67 (77%). Antecedentes familiares: 9 (10.3%). Focal 21.8%, generalizada 72.4%. Farmacorresistente: 10 (11.4%). Discapacidad intelectual: 83%. Síndromes epilépticos 55 (63.2%): encefalopatía epiléptica y del desarrollo (1.8%), convulsiones neonatales familiares benignas (1.8%), West (5.4%), Lennox Gastaut (5.4%), convulsiones febriles plus (1.8%), Dravet (3.6%), Doose (3.6%), puntas centrotemporales (3.6%), Janz (25.4%), Ausencia infantil (45.4%), juvenil (1.8%). Síndromes genéticos 16 (18.3%): Rett (6.25%), Usher 3 (6.25%), Lafora (6.25%), Noonan (6.25%), disgenesia cuerpo calloso (12.5%), Sturge Weber (12.5%), esclerosis tuberosa (18.75%), Down (31.25%). Pruebas genéticas 10 (11.4%): mutaciones SCN1A, SCN2A, DNM1, PNPT1, TSC1, EPM2A y cromosopatías 4 (inserción), 15, 21 (duplicación), X (microarreglos). Medicamentos anticrisis dirigidos objetivo terapéutico (80%): evitar bloqueadores canales sodio (SCN1A), cannabidiol (SCN1A), fenitoína (SCN2A, DNM1, PNPT1), vigabatrina (TSC1), valproato (EPM2A), everolimus (mTOR). Se encontraron correlaciones: medicina de precisión y crisis epilépticas controladas; medicina de precisión y mejor neurodesarrollo (p<0.05). **Conclusiones:** pacientes con medicina de precisión presentaron reducción de crisis epilépticas y mejor neurodesarrollo. Pruebas genéticas disponibles para encefalopatías epilépticas influyen positivamente en tratamiento dirigido a patogénesis molecular (medicina de precisión). (2, 3) **Palabras clave:** medicina de precisión, epilepsia, desórdenes genéticos.

XLIV-23-8. HALLAZGOS DE RESONANCIA MAGNÉTICA ESTRUCTURAL Y SU ASOCIACIÓN CON EL PRONÓSTICO POSTQUIRÚRGICO EN PACIENTES CON EPILEPSIA DEL LOBULO TEMPORAL

Castro Macías Jaime Iván¹, Cuellar Figueroa Vanessa Alejandra¹
¹Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío.

Introducción: la atrofia del hipocampo preoperatoria identificada por resonancia magnética (RM) compatible con esclerosis del hipocampo (EH) es el factor más importante relacionado con la libertad de crisis postquirúrgica en el 71 a 82%. Sin embargo, la RM negativa se asocia con un resultado quirúrgico menos favorable en el 50% de los casos. **Objetivo:** describir los hallazgos en el hipocampo en la RM estructural y su relación con el pronóstico postquirúrgico en pacientes con epilepsia del lóbulo temporal (ELT) refractaria. **Material y métodos:** se realizó un estudio de cohorte retrospectivo en un solo centro durante 5 años. Se incluyeron pacientes con epilepsia refractaria del lóbulo temporal mayores de 18 años que fueron sometidos a cirugía de epilepsia. Las RM con protocolo HARNES fueron evaluadas y un seguimiento clínico a 24 meses. **Resultados:** se incluyeron 36 pacientes con hallazgos por RM de EH y 8 con RM negativa. Los pacientes con EH se observó libertad de crisis (n=30), en 83.3% categoría Engel Ia, en relación con RM negativa (n=4) en 50% (p=0.042). La hiperintensidad en la secuencia T2 y FLAIR así como la atrofia del hipocampo por IRM fue el mejor predictor en la libertad de crisis posoperatoria. En contraste, los pacientes con

RM negativa mostraron libertad de crisis únicamente en 4 (50%) de 8 pacientes. **Conclusiones:** la RM identifica anomalías en el hipocampo en pacientes con ELT refractaria lo cual se asocia a un buen pronóstico posquirúrgico así mismo la RM negativa mostró buenos resultados en una menor proporción.

Palabras clave: epilepsia refractaria, esclerosis del hipocampo, resonancia magnética.

XLIV-23-9. EL NÚCLEO DE RAFÉ MEDIO COMO POSIBLE REGULADOR DE LAS CRISIS INDUCIDAS POR PENTILENTETRAZOL EN LA RATA

Sánchez Hernández Josué Denichi², Manjarrez Marmolejo Joaquín², Mercado Gómez Octavio Fabián¹, Arriaga Ávila Virginia Selene¹, Guevara Guzmán Rosalinda¹

¹Facultad de Medicina UNAM, ²Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía.

Introducción: los Núcleos del Rafe tienen la principal función de sintetizar y liberar serotonina al resto del cerebro. La Norfluoxetina (NFLX) es el principal metabolito activo de la fluoxetina en el cerebro, el cual eleva la concentración de serotonina. Se sabe que las Crisis Generalizadas Tónico-Clónicas (CGTC) son reguladas en el tallo cerebral por núcleos como el Núcleo Gigantocelular (NGi).

Objetivo: se evaluó el efecto de la microinyección de NFLX en el Núcleo del Rafe Medio (NRM) sobre las CGTC inducidas por Pentilentetrazol (PTZ) en la rata. **Material y métodos:** se implantó en ratas Wistar macho de 250-280g, una cánula guía dirigida al NRM, un electrodo bipolar en el NGi y 2 electrodos en la corteza motora para el registro del electroencefalograma. Se formaron dos grupos: uno recibió una microinyección de vehículo (NaCl al 0.9%) y el otro NFLX (4.8nmol/0.4µL). Una hora después se inyectó PTZ (70mg/kg i.p.). Se evaluó la latencia a la primera sacudida, porcentaje de protección a las CGTC y de supervivencia, además se analizó la señal del EEG en distintos tiempos.

Resultados: la microinyección de NFLX en el NRM aumentó la latencia a la primera CGTC (p=0.0034) y el porcentaje de protección contra las CGTC (p=0.0152). En el análisis espectral de la señal de EEG, la potencia fue menor en las ratas con NFLX que en las de vehículo, tanto en NGi como en corteza (p= 0.0152). **Conclusiones:** se sugiere que la microinyección de NFLX en el NRM regula la actividad epiléptica inducida por PTZ, debido a su cercanía al NGi.

Palabras clave: epilepsia, pentilentetrazol, norfluoxetina.

XLIV-23-11. LA RESTRICCIÓN CALÓRICA REDUCE LA POTENCIA ESPECTRAL DE LAS CRISIS CONVULSIVAS INDUCIDAS POR MICROINYECCIÓN DE ÁCIDO KAÍNICO EN HIPOCAMPO DE RATAS

Sierra León Diana³, Sánchez Hernández Josué Denichi², Mercado Gómez Octavio Fabián¹, Arriaga Ávila Virginia¹, Guevara Guzmán Rosalinda¹

¹Facultad de Medicina UNAM, ²Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, ³Universidad Nacional Autónoma de México.

Introducción: en la restricción calórica (RC), se reduce la ingesta de calorías del alimento sin causar deficiencias nutricionales. Aun cuando la RC se ha descrito que presenta un efecto anti-convulsivo en modelos de crisis generalizadas, no son claros los mecanismos que producen dicho efecto. **Objetivo:** el objetivo

del trabajo fue evaluar el efecto de la RC sobre las crisis inducidas por microinyección de ácido kaínico (KA) en el hipocampo de ratas anestesiadas. **Material y métodos:** se utilizaron ratas Wistar macho (250-300g) que se dividieron en dos grupos: el primero, recibió alimentación y agua ad-libitum; el segundo un tratamiento de RC que consistió en restringir las calorías al 40% en cada animal durante 30 días. Se realizó el implante de un dispositivo de registro y microinyección dirigido al hipocampo derecho. Posteriormente, cada grupo se subdividió en dos: uno recibió la microinyección de vehículo (NaCl al 0.9%) y el otro la microinyección de KA (1µg/µl). Se registró el electroencefalograma (EEG) en el sitio de microinyección en los animales. Se determinó el porcentaje de protección al status epilepticus (SE) y se analizó la señal del EEG en distintos tiempos. **Resultados:** se encontró en el grupo sujeto a RC, un aumento en la protección al presentar SE. En el análisis espectral de la señal de EEG, la potencia a los 120 min fue menor en las ratas con RC comparado con las ad-libitum [F (30,60) = 3.182, P<0.05]. **Conclusiones:** se concluye que la RC reduce el voltaje de las crisis inducidas por microinyección de KA en el hipocampo de la rata.

Palabras clave: epilepsia, restricción calórica, electroencefalograma.

XLIV-23-12. ENCEFALOPATIA EPILEPTICA CON MUTACIÓN EN EL GEN CDKL5. A PROPÓSITO DE UN CASO

García Márquez Francisco Miguel¹, Huerta Hurtado Alma Maritza²

¹Instituto Mexicano del Seguro Social, ²UMAE Hospital de Pediatría Centro Médico Nacional de Occidente CMNO.

Introducción: el gen CDKL5 (deficiencia de quinasa similar a 5 dependiente de ciclina) ubicado en cromosoma X (Xp22) tiene una prevalencia de 1 en 40 000 a 60 000 nacidos vivos. Caracterizado por una encefalopatía epiléptica y retraso del desarrollo. Otras manifestaciones son trastornos de sueño, gastrointestinales y déficit visual. Antiepilépticos en estudio. **Objetivo y justificación de la presentación del caso(s):** **Objetivo:** caracterización de paciente con mutación CDKL5. **Descripción del caso: Material y métodos:** reporte de caso. Femenino de 1 año de edad, 1ra gesta, padres sanos, embarazo in vitro, nacida por cesárea, Apgar7/9, sin complicaciones. Presenta crisis a los 2 meses de vida motoras clónicas de hemicuerpo izquierdo < 1 minuto, además de crisis tipo espasmos tónicos. Refractarias al manejo. Ha recibido: FNB, VGB, AVP, inmunoglobulina. Actualmente manejo con dieta cetogénica, LEV, OXC, CLB con 1 a 2 crisis por mes. A la exploración: perímetro cefálico. -1.5 DE, hemangioma infantil en tórax anterior, hipotonía central, sostén cefálico incompleto. Tamiz metabólico ampliado sin alteraciones. EEG, solo asimetría de husos de sueño. RM con hipoplasia de cuerpo caloso. Polisomnografía con apnea obstructiva de sueño grave. Resultados: Cuenta con panel genético para epilepsia positivo a mutación patogénica CDKL5 c-212+2T>G. Estudio en padres negativo para la mutación. **Conclusiones:** el trastorno por (CDKL5) se identificó como variante del Síndrome Rett. Se describen 3 estadios: crisis de inicio temprano con EEG interictal normal, espasmos con hipsarritmia <50% de los pacientes, crisis refractarias. Presentamos un paciente con CDKL5 de novo, sospechamos este síndrome epiléptico por inicio temprano de crisis con EEG interictales normales, hipotonía central y perímetro cefálico normal.

Palabras clave: encefalopatía epiléptica, CDKL5.

XLIV-23-14. METAANÁLISIS SOBRE LA EFICACIA DE LA DIETA CETOGÉNICA EN PACIENTES CON EPILEPSIA FARMACORRESISTENTE

Nevárez Carrillo María Guadalupe², Givaudan Jiménez Julieta¹

¹Hospital General de México, ²Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán”.

Introducción: aproximadamente 35% de los pacientes presenta epilepsia refractaria. Han surgido nuevos medicamentos anticrisis, pero sin mejoría real en los pacientes, esto ilustra que para mejorar los resultados a largo plazo se requiere de un cambio en el paradigma en las estrategias de tratamiento e investigación. Una alternativa terapéutica es la dieta cetogénica (DC), que implica una redistribución de los macronutrientes, con incremento del aporte principalmente de grasa y restricción del aporte de carbohidratos, manteniendo el aporte de proteínas. Los estudios que se han realizado sobre el efecto de la DC en la disminución de crisis han sido principalmente en población infantil. **Objetivo:** evaluar la eficacia de la dieta cetogénica para alcanzar la disminución de crisis en al menos 50% en población no infantil con epilepsia farmacorresistente. **Material y métodos:** se realizó una revisión sistemática para identificar los estudios de investigación que evaluaran la dieta cetogénica en pacientes adultos con epilepsia farmacorresistente y se analizó mediante el método de efectos aleatorios con el programa STATA v.17 para realizar el metaanálisis, usando como medida de comparación el RR. **Resultados:** se encontraron en la revisión sistemática en PubMed 7 artículos, por términos MESH, de los cuales solo fueron elegibles 3 para su análisis. En otros buscadores se encontraron los mismos artículos. Metaanálisis: RR de 6.47 con CI 95% 1.6-26.11, favorable para dieta cetogénica en pacientes con epilepsia farmacorresistente. **Conclusiones:** la dieta cetogénica es una opción para disminuir la frecuencia de crisis en al menos 50% en pacientes con epilepsia farmacorresistente. Aun así, se requieren más estudios clínicos, con muestras representativas. **Palabras clave:** epilepsia farmacorresistente, dieta cetogénica, adultos.

XLIV-23-15. ¿EXISTEN DIFERENCIAS EN EL PERFIL CLÍNICO Y PARACLÍNICO ENTRE MUJERES Y HOMBRES ADULTOS CON EPILEPSIA? ESTUDIO RETROSPECTIVO

Franyutti Prado Kenia Fernanda², Chávez López Juan Valentín³, García Toribio Martha Guadalupe⁵, Ríos García Ángel Omar⁶, Pinto Gutiérrez Ruben⁴, Carrillo Mora Paul¹

¹División de Neurociencias Clínicas Instituto Nacional de Rehabilitación LGII, ²Hospital General de México, ³Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, ⁴Hospital General De México “Dr. Eduardo Liceaga”, ⁵Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, ⁶Médico Pasante del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”.

Introducción: estudios previos sugieren que existen diferencias en las características clínicas y paraclínicas en relación al sexo en pacientes adultos con epilepsia. Sin embargo, los estudios son escasos e inconsistentes. **Objetivo:** realizar un análisis comparativo de las características clínicas y paraclínicas en una muestra de pacientes adultos con epilepsia de ambos sexos. **Material y métodos:** se realizó un estudio clínico retrospectivo, descriptivo y analítico. Se analizaron expedientes de pacientes >18 años de ambos sexos con diagnóstico comprobado de epilepsia, que contaran con información completa sobre: antecedentes, tipo de crisis, tiempo de

evolución, frecuencia de crisis, tratamiento farmacológico, EEG, etc. **Resultados:** se incluyó un total de 86 pacientes; 51 (60%) mujeres y 35 hombres (40%). Promedio de edad: mujeres 34.9 (DE:11.7), hombres 36.1 (DE:16.2). No existió diferencia en la edad entre hombres y mujeres ($p=0.911$). Se observó epilepsia focal en 54% mujeres vs 48% hombres, y generalizada en 39% mujeres vs 48% hombres ($p=0.6097$). No existió diferencia en la frecuencia de crisis entre mujeres y hombres ($p=0.5825$). Se encontró antecedente de TCE con más frecuencia en hombres ($p=0.0424$). Se observó una proporción más elevada de epilepsia de inicio en la infancia en mujeres ($p=0.0395$). Las mujeres reportaron estrés como factor desencadenante con más frecuencia ($p=0.0370$). Se observó una mayor frecuencia de alteraciones epilépticas en el EEG en hombres ($p=0.0264$). **Conclusiones:** en hombres existió una mayor frecuencia de antecedentes de TCE y de alteraciones epilépticas. En mujeres se encontró una mayor frecuencia de epilepsia de inicio en la infancia y de estrés como factor desencadenante.

Palabras clave: hombres, mujeres, electroencefalogramas, crisis epilépticas, epilepsia.

XLIV-23-16. FRECUENCIA DE CRISIS EPILÉPTICAS ANTES Y DURANTE EL EMBARAZO EN PACIENTES CON EPILEPSIA Y SUS FACTORES RELACIONADOS. ESTUDIO RETROSPECTIVO EN EL HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO

Chetla Morales Diego Uriel¹, García Toribio Martha Guadalupe², Amscheridam Herrera Schajrit Esther¹, Franyutti Prado Kenia Fernanda¹, Carrillo Mora Paul¹

¹Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”,

²Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”.

Introducción: dos tercios de las mujeres con epilepsia no presentan cambios en la frecuencia de crisis epilépticas durante el embarazo. Existen múltiples estudios sobre los factores asociados a la crisis pero la mayoría se han realizado en países desarrollados. **Objetivo:** comparar la frecuencia de crisis antes y durante el embarazo y analizar los factores demográficos, clínicos y electroencefalográficos asociados. **Material y métodos:** estudio retrospectivo, descriptivo y analítico. Se revisaron 80 expedientes de 2018 al 2023 y se incluyó a todas las pacientes con diagnóstico de epilepsia y embarazo de cualquier semana de gestación (SDG). Se incluyeron expedientes con información completa: características demográficas, clínicas y de electroencefalograma (EEG). **Resultados:** se incluyeron 46 pacientes, edad promedio 25.1 años (DE:5.8); 30 pacientes (65%) tuvieron crisis focales y 16(35%) generalizadas. La etiología fue desconocida en 22(48%) y estructural en 19 (41%). El 65%(30) tenían EEG, siendo normal en 53%(16) y 22% (10) alteraciones epilépticas. Un 71% (n=33) de pacientes presentaron crisis antes del embarazo y 82% (n=38) durante el embarazo. 54% aumentó la frecuencia de crisis en embarazo, 22% no cambió y 24% disminuyó. La proporción de crisis antes y durante el embarazo no mostró diferencia ($p=0.3205$). El uso de 2 o más fármacos anticrisis (FAC) se relacionó con un mayor número de crisis ($P=0.0135$). Existió una correlación entre el número de crisis antes y durante el embarazo ($r=0.653$, $p<0.0001$). **Conclusiones:** no existió una diferencia significativa en la frecuencia de crisis antes vs embarazo. Los factores asociados fueron el uso de 2 o más FAC y el número de crisis previas.

Palabras clave: crisis epilépticas, embarazo, factores asociados.

XLIV-23-17. FRECUENCIA DE EPILEPSIA RESISTENTE A MEDICAMENTOS Y SUS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS EN PACIENTES DEL SERVICIO DE NEUROLOGÍA DEL HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ” DURANTE EL PERIODO DE 01 DE ENERO 2017 AL 31 DE DICIEMBRE 2019

Ramos Ramírez Diana Quetzali², Venzor Castellanos Juan Pablo¹, Cadena Pedraza Jonathan Leonardo¹

¹Hospital General “Dr. Manuel Gea González”,

²Universidad Nacional Autónoma de México.

Introducción: la epilepsia afecta un grupo importante de personas (adultos jóvenes). Tener convulsiones recurrentes expone a los pacientes a una variedad de morbilidades físicas, psicológicas y sociales y serias consecuencias en la salud física y mental inclusive hasta la muerte. Una fracción de personas que padecen epilepsia persisten con convulsiones a pesar de tratamientos óptimos. Un 30-40% no tienen control de crisis convulsivas, denominando este grupo como epilepsia resistente a medicamentos. Generando mayor riesgo de deterioro cognitivo, complicaciones psiquiátricas, mayor probabilidad de dependencia funcional, con el consecuente aumento de la carga de la enfermedad en la sociedad. En este protocolo se describe la frecuencia de epilepsia resistente a medicamentos, los factores de riesgo, probables etiologías, y características clínicas relacionadas con epilepsia. **Objetivo:** en este protocolo se describe la frecuencia de epilepsia resistente a medicamentos, los factores de riesgo, probables etiologías, y características clínicas relacionadas con epilepsia. **Material y métodos:** revisión de expedientes de la consulta externa de Neurología en el Hospital General “Dr. Manuel Gea González” durante 01 de enero de 2017 a 31 de diciembre 2019. Se revisaron 175 historias clínicas. **Resultados:** el 88.6% de los pacientes tienen adherencia farmacológica y 69.6% tienen respuesta a tratamiento dada por la ausencia de crisis epilépticas. Teniendo en cuenta los criterios de resistencia a medicamentos, ya contando los pacientes que tienen adherencia de MAC se identificó que 23 pacientes (13%) de la muestra total cuentan con criterios de epilepsia resistente a medicamentos antiepilépticos. **Conclusiones:** en general el estudio identificó que solo un 13% de la población junta con criterios de epilepsia resistente a MAC.

Palabras clave: epilepsia farmacorresistente, características clínicas.

XLIV-23-18. ADHERENCIA A FÁRMACOS ANTI-CRISIS EN PACIENTES CON EPILEPSIA

Mendoza Bernal Hector³, Aguilera Callejas Daniel Eduardo⁴, Crail Meléndez Daniel², Viviana Villamil Lyda⁵, Hernández Vanegas Laura Elena¹

¹Departamento de Investigación Clínica del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, ²Departamento de Psiquiatría del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, ³Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, ⁴MPSS INNN - Universidad Nacional Autónoma de México, ⁵Neurología y Neuroconexión IPS.

Introducción: la adherencia terapéutica se define como el grado de concordancia entre las indicaciones médicas y lo realizado por el paciente. **Objetivo:** revisar la relación entre la adherencia a los fármacos y la presencia de ansiedad, depresión, actividad física, y calidad de vida. **Material y métodos:** aplicación de encuestas de noviembre 2022 a febrero 2023

a personas con epilepsia (PCE) menores de 18, la adherencia se evaluó por medio del Test de Morisky-Green, creencias sobre los fármacos con BMQ, calidad de vida con QOLIE 31, Inventarios de Ansiedad y depresión de Beck, y el IPAQ para actividad física. Para la estadística inferencial se realizó Test de Chi cuadrada y T de Student. **Resultados:** se encuestaron 50 PCE, de los cuales 29 (58%) son mujeres, con una edad media de = 34.26 (\pm 13.56) años, con una media de 15.6 (\pm 11.5) años de diagnóstico, 16 (32%) tienen farmacorresistencia, y 38 (76%) no tienen adherencia a sus fármacos, 48 (96%) usan fármacos 2 o más veces al día. No se encontró relación entre la adherencia al fármaco con la severidad de depresión ($p=0.555$), ansiedad ($p=0.285$), calidad de vida ($p=0.224$), actividad física ($p=0.234$), o la cantidad de tomas del medicamento al día ($p=0.400$). **Conclusiones:** se encontró una adherencia muy baja entre los pacientes a los fármacos anti-crisis. No se encontró relación entre la baja adherencia y la ansiedad, depresión, calidad de vida o actividad física.

Palabras clave: personas con epilepsia (PCE).

XLIV-23-19. ESTUDIO DE LA DURACIÓN DEL EFECTO DE LA ESTIMULACIÓN ELÉCTRICA TRANSCRANEAL EN LA EXCITABILIDAD HIPOCAMPAL EN RATAS

Sánchez - Wenceslao², Fonseca Barriendos Daniel¹, Besio Walter³, Rocha Luisa¹

¹Centro de Investigación y de Estudios Avanzados Departamento de Farmacobiología Ciudad de México México, ²Centro Interdisciplinario de Ciencias de la Salud Unidad Milpa Alta, ³University of Rhode Island Department of Electrical Computer and Biomedical Engineering Kingston United States.

Introducción: la estimulación eléctrica focal transcraneal (EFT) es una estrategia de neuromodulación no invasiva (1). En modelos animales, la EFT induce efectos anticonvulsivos (2) y antiepileptogénicos (3). **Objetivo:** evaluar la duración del efecto de la EFT en la excitabilidad hipocampal en ratas. **Material y métodos:** en ratas Wistar macho (300-350 g) previamente implantadas ($n=5$) con un electrodo tripolar en el hipocampo ventral y un electrodo tripolar concéntrico (diámetro 5 mm) en el cráneo, se determinó el umbral post descarga (UPD) (pulsos cuadrados monofásicos de 1 ms, 60 Hz y 1 s) iniciando con 10 A y aumentando 20% la intensidad de corriente cada 2 min, hasta evocar un cambio conductual. Inmediatamente después, los animales recibieron EFT (pulsos cuadrados bifásicos 200 ms, 300 Hz, a 100 A durante 2 min). Posteriormente, se aplicó una estimulación de acuerdo con el UPD previamente determinado a los 30 min, 60 min, 6 h, 12 h, 24 h y se registraron los cambios conductuales con cada estimulación. Se verificó el sitio de implante de los electrodos y su funcionalidad. Dos ratas control que no recibieron la EFT. **Resultados:** la aplicación de UPD en las ratas control indujo fase 1 a lo largo del experimento. La aplicación del UPD no indujo cambios conductuales durante todo el experimento en 4 (80%) de los animales que recibieron la EFT, mientras que 1 rata (20%) presentó fase I a partir de los 60 min después de la EFT. **Conclusiones:** nuestros resultados indican que la EFT disminuye la excitabilidad hipocampal. Sin embargo, se requieren estudios adicionales.

Palabras clave: estimulación eléctrica focal transcraneal, EFT, neuromodulación, electrodo tripolar de anillos concéntricos, excitabilidad hipocampal.

XLIV-23-20. ESTUDIO DEL VENENO DE CENTRUROIDES EXILICAUDA EN UN MODELO MURINO DE CRISIS TÓNICO-CLÓNICAS

García Juárez Luis Orlando¹, Rocha Luisa², Caram Salas Nadia Lizeth

¹Centro de Investigación Científica y de Educación Superior de Ensenada. (CICESE) Ensenada Baja California México, ²Centro de Investigación y de Estudios Avanzados del Instituto Politécnico Nacional. (CINVESTAV) Ciudad de México, México.

Introducción: el veneno de Centruroides exilicauda induce efectos analgésicos. Se sugiere que este efecto es mediado por su acción en diferentes canales iónicos. **Objetivo:** el propósito del presente estudio fue evaluar el efecto de este veneno en un modelo murino de crisis tónico-clónicas. **Material y métodos:** se usaron ratones Swiss Webster macho habituados a la manipulación y divididos en tres grupos. El grupo VEN+PTZ (n=6) se administró con veneno (0.03 mg/kg, i.v.). Posterior a una hora se analizó la actividad motora con una prueba de campo abierto. Dos horas después de la administración del veneno, se administró pentilinetetrazol (80 mg/kg, i.p.) y se evaluó la latencia y prevalencia de crisis convulsivas. El grupo VEH+PTZ (n=6) se manipuló igual al VEN+PTZ, excepto que recibió vehículo en lugar del veneno. El grupo DFH+PTZ (n=6) fue tratado igual que el grupo VEN+PTZ, excepto que recibió Fenitoína (DFH) (15 mg/kg, i.v.) en lugar del veneno. **Resultados:** la actividad motora fue similar entre los diferentes grupos. El 100% de los animales del grupo VEH+PTZ presentaron crisis mioclónicas (42.5±3.81 s), clónicas (50.33±1.94 s) y tónico-clónicas (368.33±29.38 s). El grupo DFH+PTZ presentó crisis mioclónicas a los 65.50±7.46 s (100%) y se protegieron de las clónicas y tónico-clónicas. El grupo VEN+PTZ presentó crisis mioclónicas a los 47±1.50 s (100%, p=0.7965, vs VEH+PTZ), crisis clónicas a los 449.50±25.64 s (100%, p<0.0001 vs VEH+PTZ) y no presentó crisis tónico-clónicas. **Conclusiones:** el veneno de C. exilicauda inhibe las crisis tónico-clónicas. Los venenos de escorpión representan una fuente de moléculas con potencial terapéutico.

Palabras clave: convulsiones, terapéutica experimental, centruroides, veneno.

XLIV-23-21. CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON EPILEPSIA FARMACORRESISTENTE EN LA UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE PEDIATRÍA CENTRO MÉDICO NACIONAL DE OCCIDENTE UMAE CMNO

Valle Suárez Sandra Valeria¹, Rosas De Silva Maria Fernanda², Huerta Hurtado Alma Maritza², Colunga Rodríguez Cecilia²

¹UMAE Centro Médico Nacional de Occidente, ²UMAE Hospital de Pediatría Centro Médico Nacional de Occidente CMNO.

Introducción: la politerapia incrementa la presencia de efectos secundarios que afectan negativamente la calidad de vida, en ocasiones incluso más que las propias crisis. El pobre control de las crisis epilépticas tiene efectos adversos tanto físicos, psicológicos y sociales. **Objetivo:** describir la calidad de vida de los pacientes con diagnóstico de epilepsia farmacorresistente. **Material y métodos:** estudio transversal descriptivo. Se aplicó el cuestionario de Calidad de vida pediátrico PedsQL[®] a 62 pacientes pediátricos con epilepsia farmacorresistente en la UMAE CMNO. **Resultados:** relación mujeres-hombres 1:1.3. La mayoría son escolares, sin formación académica, estado socioeconómico medio, sin retraso en el neurodesarrollo con escala motora I. Las

principales causas fueron genéticas y estructurales. Las comorbilidades más frecuentes fueron trastornos del sueño y problemas gastrointestinales. 45% de los pacientes usan 3 FAE, el 25% 2 antiepilépticos La calidad de vida se reporta como mala y regular (27%), buena (23%), muy mala (18%), y excelente (5%). A pesar de que gran cantidad de pacientes reportaron un funcionamiento físico excelente, el aspecto psicosocial (bienestar emocional, social y escolar) afecta de manera importante el puntaje global. **Conclusiones:** la calidad de vida en los pacientes con Epilepsia Farmacorresistente de la UMAE CMNO, se encuentra comprometida, se reporta una mala calidad de vida. Los aspectos más afectados son el bienestar psicosocial, y dentro de este, el aspecto emocional principalmente. Las variables en las que se muestra incremento de la severidad de la epilepsia como la frecuencia de las crisis epilépticas, el número de FAE y las alteraciones cognitivas contribuyen a empeorar la calidad de vida.

Palabras clave: epilepsia, farmacorresistente, calidad, vida.

XLIV-23-22. TELEMEDICINA Y EPILEPSIA: EXPERIENCIA DEL HOSPITAL CENTRAL “DR. IGNACIO MORONES PRIETO” DURANTE Y POST-PANDEMIA POR COVID-19

Román Guzmán Rodolfo Manuel¹, Rodríguez Leyva Ildefonso², Martínez Mayorga Adriana, González Lara Arturo²

^{1,2}Hospital Central Dr. Ignacio Morones Prieto.

Introducción: la telemedicina es un método eficaz y probado para la atención médica. En neurología, la telemedicina ha demostrado el beneficio en el tratamiento de epilepsia. Durante la emergencia sanitaria por COVID-19, debido a saturación de servicios en nuestro hospital, se decidió la apertura temprana de esta alternativa para la atención de pacientes neurológicos ubicados en comunidades remotas. **Objetivo:** el objetivo de este trabajo es compartir la casuística del uso de telemedicina como alternativa en el manejo de pacientes con epilepsia. **Material y métodos:** estudio retrospectivo, descriptivo, analítico. Se incluyeron únicamente pacientes con una consulta inicial en el periodo de confinamiento (2020-2021) y al menos una consulta en periodo post- confinamiento (2022-2023). Se obtuvo número de consultas recibidas, ciudad de origen, tratamiento, etiología, tipo de epilepsia, comorbilidades, resultado del tratamiento. **Resultados:** se identificaron 98 pacientes con consulta inicial de epilepsia entre 2020-2021, descartando 41 por pérdida de seguimiento durante o post-confinamiento. De 57 pacientes: 54.4% hombres, 45.6% mujeres. Media de edad 33 años (DE 13.7), representando la mitad de los pacientes aquellos entre 20 y 39 años. Durante confinamiento, la media de consultas fue 1.81, mientras que post- confinamiento aumentó a 2.96. 28.1% de los pacientes mejoraron su control de crisis. 64.9% permanecieron igual y sólo 7% reportaron empeoramiento. El porcentaje de pacientes con >10 crisis/mes pasó de 8.8% a 3.5%. **Conclusiones:** la telemedicina, en nuestro hospital, demostró ser una estrategia de mucha utilidad en la monitorización de la evolución en pacientes epilépticos a corto y medio plazo. La reducción de la frecuencia de crisis pudo mantenerse a medio plazo.

Palabras clave: telemedicina, teleneurología, epilepsia.

XLIV-23-23. LA TESTOSTERONA MODULA LAS DESCARGAS ESPIGA-ONDA EN LA RATA TAIEP: UN MODELO DE TUBULINOPATÍA SIMILAR A LA LEUCODISTROFÍA H-ABC

Castillo Lazcano Rubén¹, Eguibar Cuenca José Ramón¹,

Cortés Sánchez Ma. del Carmen¹, Trujillo Hernández Angélica¹

¹Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción: las crisis de ausencia son un tipo de epilepsia generalizada caracterizada por la presencia de descargas espiga-onda (DEO) en registros electroencefalográficos. Se ha observado que este tipo de descargas se encuentran presentes en la rata taiep, un modelo animal de la leucodistrofia hipomielinización con atrofia de los ganglios basales y cerebelo (H-ABC). En ratas taiep la orquiectomía neonatal disminuye significativamente la incidencia de las DEO; y en la edad adulta las incrementa. Estos resultados muestran que la testosterona juega un papel modulador de las DEO.

Objetivo: el objetivo es el de evaluar el efecto de la testosterona sobre las DEO en ratas taiep de ambos sexos gonadectomizadas a los 6 meses de edad e implantadas para registro de EEG.

Material y métodos: se realizó un registro control con administración s.c. de aceite de oliva y un segundo con la administración de 2 mg/Kg de propionato de testosterona (PT). Se evaluaron la frecuencia, la duración y la latencia de las DEO, así como el periodo intercrisis. **Resultados:** nuestros resultados muestran que la administración de PT en ratas macho aumentó la duración de las DEO a las 07:00 ($P < 0.001$), y su duración a las 11:00 ($P < 0.001$) en las hembras, pero sin efecto en las demás horas. Adicionalmente la testosterona incrementó los periodos intercrisis en los machos y los disminuyó en las hembras. **Conclusiones:** la administración de PT modificó fundamentalmente la organización de las DEO a lo largo del tiempo, pero no su frecuencia y tuvo un efecto marginal sobre la duración de las DEO.

Palabras clave: testosterona, hormonas, epilepsia.

XLIV-23-24. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, RADIOLÓGICAS, NEUROFISIOLÓGICAS Y RESULTADOS POSTQUIRÚRGICOS EN UNA SERIE DE 7 PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON MALFORMACIÓN LEVE DEL DESARROLLO CORTICAL CON HIPERPLASIA OLIGODENDROGLIAL Y EPILEPSIA (MOGHE)

Tapia Del Rio Ivan¹, Castillo Montoya Carlos-Raul³, Cienfuegos Meza Jesus⁴, Alonso Vanegas Mario Arturo³, Uranga Juan-Jesus²

^{1,2}Advanced Neurological Center Department of Neurology Sevilla Spain, ³HMG Hospital Centro Internacional de Cirugía de Epilepsia, ⁴Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velazco Suárez.

Introducción: la malformación leve del desarrollo cortical con hiperplasia oligodendroglial y epilepsia (MOGHE) es una entidad patológica emergente altamente epileptogénica en la epilepsia farmacorresistente. Aunque existe escasez de casos reportados en la literatura, el conocimiento sobre esta entidad continúa ampliándose. **Objetivo:** describir las características clínicas, radiológicas, y neurofisiológicas de los pacientes diagnosticados con MOGHE. **Material y métodos:** mediante análisis descriptivo de las características clínicas, neurofisiológicas, semiología de crisis, hallazgos radiológicos, resultados quirúrgicos y neuropatológicos en un grupo de 7 pacientes diagnosticados con MOGHE mediante los resultados neuropatológicos en tejido quirúrgico de epilepsia, todos con seguimiento postoperatorio de mínimo 1 año. **Resultados:** la semiología de crisis se correlacionó con los hallazgos del EEG en 6/7 pacientes, un paciente mostró semiología parietal-central-izquierda que no se correlacionó con los hallazgos de la resonancia magnética (frontal izquierdo). Todos los

pacientes se sometieron a cirugía con patrones de EEG interictal e ictal de focalización relacionados con la actividad epileptica en la región de hipótesis prequirúrgica. Todos los casos mostraron aumento de la celularidad subcortical de oligodendrocitos (Olig2-positivo) sin actividad proliferativa y neuronas heterotópicas en la sustancia blanca. Por último, el resultado quirúrgico reveló Engel: IA en todos menos uno de los pacientes que tenían Engel IB. **Conclusiones:** la dificultad de controlar las crisis en estos pacientes alude a una patología y una red epileptica compleja. Los beneficios de una cirugía con planeación meticulosa se reflejan en nuestros resultados. Definir características respalda nuestra comprensión de los pacientes con MOGHE y nos permite ofrecer un mejor resultado quirúrgico.

Palabras clave: MOGHE, cirugía de epilepsia, características clínicas, resultados post-quirúrgicos, encefalograma.

XLIV-23-25. EPILEPSIA FÁRMACO-RESISTENTE DEL LÓBULO TEMPORAL: RESULTADOS QUIRÚRGICOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJÍO Pérez Reyes Sara Patricia¹

Introducción: la epilepsia del lóbulo temporal (ELT) es la causa más frecuente de epilepsia fármaco-resistente (EFR) en adultos. El manejo con fármacos anti-crisis (FAE) tienen poca utilidad y existe un deterioro progresivo en calidad de vida. **Objetivo:** evaluar resultados en control de crisis epilépticas (CE), calidad de vida y complicaciones en pacientes operados de ELT en un centro de referencia. **Material y métodos:** estudio retrospectivo, descriptivo, longitudinal. Se incluyeron pacientes con diagnósticos de EFR secundaria a ELT que fueron tratados quirúrgicamente del 1 de enero de 2013 al 31 de junio 2022. Tiempo mínimo de seguimiento: 1 año. Todos los pacientes tuvieron un protocolo de estudio completo, las cirugías se realizaron con electrocorticografía (EcoG). **Resultados:** se incluyeron 70 pacientes, femenino 52%, edad promedio 1a crisis: 12 años, edad de envío centro de referencia 29 años, edad promedio cirugía: 32 años ($DE \pm 8.84$). Epilepsia Lóbulo Temporal Derecho 55%; Etiología: esclerosis mesial 33/70 (47%), displasia cortical 20/70(28%), cavernomas 8/70 (11%), tumores gliales 9/70 (12.8%). Tiempo promedio de seguimiento: 48 meses ($DE \pm 20$). Engel: 1 año: 1 A: 81.1%, al tiempo de seguimiento: Engel 1: 80%. Todos los pacientes mejoraron en escala de calidad de vida. Complicaciones: 3/65 (4.6%), 2 hematomas de lecho que ameritaron reintervención temprana, 1 paciente con recurrencia de crisis que requirió reintervención tardía. **Conclusiones:** la cirugía de epilepsia es un tratamiento seguro, con buenos resultados y pocas complicaciones en pacientes adecuadamente seleccionados. Debe insistirse en la identificación temprana de EFR y envío temprano a centros de referencia para realización de protocolo prequirúrgico.

Palabras clave: epilepsia fármaco-resistente (EFR), epilepsia lóbulo temporal (ELT), crisis epiléptica (CE).

XLIV-23-26. EFECTO DE LA PRIVACIÓN DE SUEÑO EN EL CICLO SUEÑO-VIGILIA EN LA RATA TAIEP: UN MODELO DE CRISIS DE AUSENCIA

Espinoza Pérez Karely Guadalupe¹,

Cortés Sánchez Ma. del Carmen³, Silva Gómez Adriana Berenice², Eguibar Cuenca José Ramón³, García Mérida Kelly Vanessa³

¹Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, ²Facultad de Ciencias Biológicas BUAP, ³Instituto de Fisiología BUAP.

Introducción: la rata taiep es un mutante del gen tubulin 4A que presenta descargas corticales de tipo espiga-onda, similares a las que se presentan en las crisis de ausencia, un tipo de epilepsia generalizada caracterizada por períodos de pérdida de la conciencia y descargas espiga-onda. Presenta un ciclo sueño-vigilia fragmentado y episodios de inmovilidad (Els) similares a los observados en la narcolepsia-cataplejía. **Objetivo:** determinar si la regulación del ciclo sueño-vigilia difiere en la rata taiep, a través de métodos que pueden alterar la predisposición a las crisis de ausencia, como es la privación de sueño. **Material y métodos:** se emplearon ratas taiep y Sprague-Dawley (SD) macho de 6 meses de edad a las cuales, mediante cirugía estereotáxica, se les implantaron electrodos de acero inoxidable para el registro electroencefalográfico. Se realizaron registros control de 24 horas asociados a videograbación, seguidos de registros de 6 horas de privación de sueño para ser evaluados posteriormente. **Resultados:** después de 6 horas de privación de sueño total en la rata taiep se observó un rebote significativo del sueño con movimientos oculares rápidos (MOR) de un 5.7% en las primeras 3 horas de recuperación ($P < 0.05$), en comparación con las ratas SD. La frecuencia total de las crisis de ausencia disminuye en el sueño de ondas lentas (SOL, $P < 0.05$). **Conclusiones:** el sistema homeostático de la rata taiep regula de manera diferente el rebote de sueño, por lo que son necesarios estudios posteriores para determinar el sistema involucrado en la regulación del ciclo sueño-vigilia.

Palabras clave: privación de sueño, crisis de ausencia.

XLIV-23-27. EPILEPSIA EXTRA-TEMPORAL: RESULTADOS QUIRÚRGICOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJÍO

Ortiz Cuevas Miroslava¹, Pérez Reyes Sara Patricia², Castro Macías Jaime Iván³, García Cázares Ricardo⁵, Miranda González Alejandro², García Díaz de León Raúl⁴

¹Departamento de medicina y nutrición Universidad de Guanajuato,

²Neurocirugía Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío

(HRAEB), ³Neurofisiología y Epileptología Hospital Regional de Alta

Especialidad del Bajío (HRAEB), ⁴Neuropsicología Hospital Regional

de Alta Especialidad del Bajío (HRAEB), ⁵Terapia Endovascular

Neurológica Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío (HRAEB).

Introducción: la epilepsia extratemporal es una causa frecuente de epilepsia fármaco-resistente (EFR) en personas jóvenes. **Objetivo:** evaluar patología asociada a epilepsia extratemporal y resultados en control de crisis en centro de referencia. **Material y métodos:** estudio descriptivo, retrospectivo, observacional. Período 1 enero 2011 al 31 de junio de 2022. Se incluyeron todos los pacientes sometidos a tratamiento quirúrgico por cirugía extratemporal, con seguimiento mínimo de 1 año. **Resultados:** cuarenta y cinco pacientes fueron incluidos. Edad promedio 1ra crisis 60 meses ($DE \pm 87$), edad de referencia HRAEB 20 años ($DE \pm 6.8$), edad cirugía: 27 años (8-45). Mujeres 79%, monitoreo invasivo (2/14, 14%). Tiempo de seguimiento promedio: 36 meses. Localización: frontal 54% (izquierdo 46%, derecho 8%), Síndrome Lennox-Gastaut (SLG) asociado a epilepsia multifocal 22%, parietal 8%, insula 8%, Encefalitis Rasmussen (ER) 8%. Etiología: tumoral (9/45, 21%) cavernoma (6/45, 14%), encefalitis autoinmune (2/45, 4%), ER (1/14, 2%) malformación arteriovenosa (4/45, 8%), Displasia Cortical Focal (DCF) (14/45 (31%), asociado a SLG (9/45, 21%). Tipo de cirugía: resección guiada con electrocorticografía (EcoG) 36/45 (80%), con apoyo de NNV 8/11 (73%), callosotomía 2/3

anteriores 9/45 (20%). Complicaciones: síndrome desconexión transitorio: 1/13 (2.2%), déficit motor (no denso): 2/15 (4.4%), fístula: 1/13 (2.2%), hidrocefalia: 1/45 (2.2%), neuroinfección: 1/45 (2.2%). Control de crisis, Engel al año de seguimiento: 1A (27/45, 60%), Engel al tiempo de seguimiento: 1A (50%), 2A (14%), 2B (14%), 3B (22%). **Conclusiones:** el sitio más frecuente de epilepsia extratemporal es frontal. Los resultados en control de crisis son menores que en resecciones temporales, esto por mayor extensión y asociación con áreas elocuentes.

Palabras clave: epilepsia extratemporal, crisis, cirugía.

XLIV-23-28. ANÁLISIS DEL VIDEO-EEG EN CRISIS PSICÓGENAS NO EPILÉPTICAS: UNA SERIE DE CASOS

Alvarado García Marco Antonio¹,

Plascencia Álvarez Noel Isaías, Ramírez Reyes Julio Cesar,

Morales Armenta Mayra Jazmín, Núñez Orozco Lilia

¹Instituto de Seguridad y servicios sociales de los trabajadores del estado.

Introducción: las crisis psicógenas no epilépticas (CPNE) se definen como cambios paroxísticos conductuales, motores, sensoriales, autonómicos, cognitivos y emocionales que se confunden con las crisis epilépticas, siendo parte del espectro Trastorno Neurológico Funcional. El 10 al 40% remitidas a centros de tercer nivel por epilepsia farmacorresistente, afectando algunas veces el sistema de salud, sociedad y paciente. **Objetivo:** identificar los hallazgos clínicos a detalle y registro de video-electroencefalograma (videoEEG) para llegar al diagnóstico definitivo de CPNE.

Material y métodos: se realizó un estudio de serie de casos de cinco pacientes derivados de la consulta externa de tercer nivel en el Centro Médico Nacional 20 de noviembre, en la Ciudad de México, con el diagnóstico erróneo de epilepsia refractaria a fármacos. Se revisaron de manera sistémica los expedientes clínicos y se hizo nuevamente una anamnesis detallada. Por último, se sometieron a un monitoreo continuo con VideoEEG.

Resultados: se sometieron a un monitoreo continuo con Video EEG con un promedio de duración de 24 horas, siendo el máximo 105 horas, el promedio de crisis fue entre 1 a 5. Se describieron los signos clínicos ictales, motores, no motores y mixtos, así como los hallazgos en los registros electroencefalográficos, revisando la literatura para identificar características clínicas indicativas de CPNE. **Conclusiones:** los CPNE son un reto diagnóstico y es necesario evidenciar hoy en día con video EEG ya que sigue siendo el método estándar de oro para clasificar y probar las características semiológicas. Nuestra serie de casos refleja la importancia de tener conocimiento de las características descritas para tomar de decisiones terapéuticas y pronósticas.

Palabras clave: crisis, ictal, psicógenas, videoelectroencefalograma.

XLIV-23-29. NEUROCIENCIA AMENA

Hernández Vanegas Norma Patricia¹,

Hernández Vanegas Laura Elena², Pérez Careta Mitzel del Carmen²,

Villamil Osorio Lyda Viviana⁴

¹Asociación Mexicana de Epilepsia en Niños y Adultos

A.C., ²Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los

Trabajadores del Estado, ³Instituto Nacional de Neurología

y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez, ⁴Mioneuro sas.

Introducción: un programa de la Asociación Mexicana de Epilepsia en Niños y Adultos A.C. (AMENA A.C.) creado para divulgar de forma gratuita por medios electrónicos y redes so-

ciales el conocimiento científico alrededor del Sistema Nervioso Central y la Salud Mental. **Objetivo:** divulgar de forma gratuita por medios electrónicos y redes sociales el conocimiento científico alrededor del Sistema Nervioso Central y la Salud Mental. **Material y métodos:** grabación de episodios en la plataforma Zoom, con duración aproximada de 30 minutos con especialistas en temas de Sistema Nervioso Central y Salud Mental. El episodio se edita y se sube a YouTube, Ivoox y Spotify. Se difunde en redes sociales: Facebook, Twitter e Instagram. El programa cuenta con Instagram Neurociencia AMENA donde los usuarios pueden revisar el currículum académico y laboral de los ponentes, así como el medio de contacto. **Resultados:** del 5 de diciembre de 2022 al 14 de mayo de 2023 se han grabado 46 episodios con 33 especialistas. Temas abordados: Epilepsia (30 episodios, 65%), Parkinson, Alzheimer, Trastorno Bipolar, Tumores Cerebrales, Esclerosis Múltiple, Esquizofrenia, Neurocirugía, Enfermedad Vascular Cerebral, Medicina Nuclear, Fibromialgia, Síndrome de Burnout, Disautonomía, Terapia cognitivo- conductual, Ansiedad y Depresión. Suscritos en las plataformas al 31 de mayo de 2023 Youtube 959, Spotify 331 Ivoox 7 Instagram 633 Usuarios en las principales plataformas: YouTube: mujeres 92% entre los 35 a 54 años. Spotify: mujeres 65% entre los 35 y 44 años. **Conclusiones:** los medios electrónicos y las redes sociales son herramientas adecuadas para la divulgación científica de forma gratuita a la cual se puede recurrir en cualquier momento. **Palabras clave:** neurociencia, salud mental, sistema nervioso central, epilepsia.

XLIV-23-30. EL CANNABIDIOL EN COMBINACIÓN CON DIAZEPAM DISMINUYE LA INDUCCIÓN DE FARMACORRESISTENCIA EN UN MODELO DE CRISIS CONVULSIVAS SEVERAS DE RATA

Fuentes Mejía Monserrat¹, Rocha Luisa¹, Orozco Suárez Sandra¹

¹Centro de Investigación y de Estudios Avanzados del Instituto Politécnico Nacional (CINVESTAV) Ciudad de México, México.

Introducción: la farmacorresistencia afecta al 30% de pacientes con epilepsia. El cannabidiol (CBD) disminuye la expresión de crisis convulsivas severas farmacorresistentes. **Objetivo:** el presente estudio evaluó el efecto de CBD, diazepam (DZP) y la combinación de ambos en el desarrollo de crisis convulsivas farmacorresistentes en un modelo murino. **Material y métodos:** se utilizaron ratas Wistar macho (250-300 g). Se les administro 3-mercaptopropiónico (MP) (30 mg/kg i.p.) cada 12h por 10 ensayos para inducir crisis convulsivas severas y farmacorresistentes. El grupo CBD+DZP+MP (n=10) se pretrató con CBD (200 mg/kg v.o.) y DZP (0.7 mg/kg i.m.) previo a cada administración de MP. El grupo DZP+MP (n=10) se pretrató con DZP (0.7 mg/kg i.m.). El grupo CBD+MP (n=10) fue pretratado con CBD. El grupo VHE+MP (n=10) recibió vehículo antes del MP. La severidad de las crisis convulsivas durante el procedimiento experimental se evaluó con un índice: número de crisis severas/cantidad total de MP recibido. Finalmente se investigó el establecimiento de farmacorresistencia a DZP. **Resultados:** los grupos VHE+MP y CBD+MP presentaron crisis convulsivas severas (índices 0.019 ± 0.0023 y 0.0207 ± 0.0022 , $p=0.9127$). Los grupos DZP+MP y CBD+DZP+MP presentaron menor severidad (índices 0.0121 ± 0.0022 , $p=0.0054$ y 0.0098 ± 0.0023 , $p=0.0004$ respectivamente, vs VHE+MP). El 90% de los animales del grupo VHE+MP fueron resistentes a DZP. Los grupos CBD+MP y DZP+MP no presentaron diferencias en la resistencia a DZP (50%, $p=0.1409$ vs VHE+MP en ambos). El grupo CBD+DZP+MP presentó menor resistencia a DZP (33%, $p=0.0198$ vs VHE+MP). **Conclusiones:** el CBD+DZP administrado durante la inducción repetida de crisis convulsivas reduce la severidad de las mismas y resistencia a DZP. **Palabras clave:** farmacorresistencia, crisis convulsivas generalizadas, severidad, cannabidiol, diazepam.