



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

Materia: Neurología
Presenta: Raymundo López Santiago

Semestre: 6° "A"

Epilepsia Panajiotopoulos

El síndrome de Panajiotopoulos (SP), ya redefinido, desde su definición como epilepsia occipital caracterizada por crisis matutinas con desviación tónica de los ojos, vomitos.

Punta-onda occipital en el electroencefalograma (EEG) y bien pronostico.

En 2006 se toma una decisión de definir a esta epilepsia como un síndrome benigno, dependiente de la edad, de crisis focales, caracterizado por episodios, con frecuencia prolongados, con síntomas cefálicos predominantes y un EEG que muestra focos múltiples o cambiantes limitado con predominio occipital.

Criterios y métodos.

Crisis epilépticas no provocadas
- Crisis sin ningún factor precipitante próximo o conocido. Múltiples crisis en un periodo de 24 horas se consideraran como un único evento.

Emisión inicial de tres años sin tratamiento antiépileptico.

En periodo de remisión de al menos 3 años sin crisis ni tratamiento antiépileptico (con o sin recomendación posterior).

res hasta el final del periodo de estudio).

Síndrome de Panajiotopoulos

- Se cumple todos los siguientes criterios a los 6 meses de evolución:

* Una o mas crisis no provocadas con síntomas predominante autono-

* Presencia de complejos de punta-onda lentas focales de gran amplitud y morfología funcional en cualquier localización.

* Ausencia de déficit neurológico

* Neuroimagen Normal.

Frecuencia y Semiología.

Una o mas crisis no provocadas (mas predominantes cefálicas)

Ausencia de complejos de punta-onda lentas focales de gran amplitud y morfología funcional en cualquier localización.

Ausencia de déficit neurológico

Neuroimagen Normal.

Síndrome de Kearns-Sayre.

- Es una Enfermedad Neuro muscular caracterizada por:

- Oculoplejía
 - Písis
 - Miopía pigmentaria
- ↳ De inicio antes de los 20 años de edad.

• Epidemiología.

↳ Se ha descrito más de doscientos casos.

↳ Prevalencia estimada de la afección $\rightarrow 1/a 3$

- Clínica

↳ Síndromes oculares cardinales

↳ Dado por sustitución deleción del ADN mitocondrial

Síndromes más frecuentes.

- Jorquera
- Afectación Cardíaca
 - Miocardiopatía
 - Defectos conducción
- Afección cerebral
 - Ataxia
 - Hipoparatiroidismo

- Discapacidad intelectual
- Miopía de pseudo-pigmentaria
- Truncado interdigital uñedo
- Deficiencia Hormonal
 - Hipoparatiroidismo
 - Diabetes

- Manejo y pronóstico

↳ El dx de los diferentes afectaciones es sintomático.

↳ El pronóstico depende principalmente de la extensión de los síntomas.

