

# **UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

## **Licenciatura en Medicina Humana**

### **Neurología.**

Trabajo:

**Síndrome Panayiotopoulos.**

Docente:

**Dr. José Luis Gordillo Guillen.**

Alumno:

**Mario Alberto Gordillo Martínez.**

Semestre y Grupo:

**6° "A"**

**Comitán de Domínguez, Chiapas 13 de octubre del 2021.**

## Panayiotopoulos.

El síndrome de Panayiotopoulos (SP) ha evolucionado, desde su definición de como una epilepsia occipital caracterizado por crisis nocturnas con desviación tónica de los ojos vomitos, punto-onda occipital en el electroencefalograma (EEG) y un buen pronóstico, hasta su conceptualización por un grupo de expertos en 2006 como un trastorno benigno, dependiendo de la edad, de crisis focales, caracterizado por episodios, con frecuencia prolongados, con síntomas autósomáticos, predominantes y un EEG que muestra focos múltiples o cambiantes, a menudo con predominio occipital.

Hasta la fecha, se ha publicado un pequeño número de estudios que proporcionan una información limitada acerca de la incidencia, la semiología y el pronóstico del SP. El objetivo de este estudio es investigar estos tres aspectos de SP a los seis meses de evolución. Se ha elegido este intervalo de tiempo porque representa un estadio precoz en la evolución de la epilepsia (cuando el valor pronóstico es todavía relevante) y al mismo tiempo permite disponer de más datos semiológicos y electroencefalográficos que posibiliten un diagnóstico más preciso.

### Clasificación:

- Crisis epiléptica no provocada
- Remisión inicial de tres años sin tratamiento antiepiléptico
- Síndrome de Panayiotopoulos.

- Crisis epiléptica no provocada.  
Crisis sin ningún factor precipitante proximo conocido. Múltiples crisis en un periodo de 24 horas se consideraron como un unico evento.

- Remisión inicial de tres años sin tratamiento antiepiléptico.  
Un periodo de remisión de un periodo de al menos 3 años, sin crisis ni tratamiento antiepiléptico (con o sin recurrencias posteriores hasta el final del periodo de estudio). Se eligió este limite de tiempo, por que del periodo se ha demostrado que el riesgo de recurrencia despues de 3 años de la supresión de la medicación antiepiléptica es muy baja.

- Síndrome de Panayiotopoulos.  
Se cumplen todos los siguientes criterios a los seis meses de evolución.

- Una o mas crisis no provocadas con síntomas predominantemente autómicos.
- Presencia de complejos de puntas y ondas lentas focales de gran amplitud y morfología funcional en cualquier localización.
- Ausencia de déficit neuralógico previo.
- Neuroimagen normal.

### Evaluación inicial:

A cada paciente se le realizó al menos un registro EEG estándar. A todos los pacientes con más de una crisis y un primer EEG normal se les practicó también un EEG con privación de sueño. Se realizaron estudios de neuro-imagen al menos en los casos con hallazgo anormales en la exploración neurológica, crisis focales, Alteraciones Focales en el EEG (excepto en el caso de epilepsia benigna de la infancia, con puntas centrotemporales), o espasmos infantiles.

### Datos Semiológicos.

La información sobre el EEG, la neuroimagen y la semiología de la crisis para los pacientes con una única crisis y a los seis meses de la segunda crisis. Para los pacientes que entraron en el estudio después de una primera crisis y sufrieron una recurrencia, los datos obtenidos a los seis meses de la recurrencia remplazaron a los primeros.

Estos datos se mantuvieron en un archivo separado y fueron analizados por un miembro del equipo, que no disponía de datos sobre la evolución posterior de los pacientes.

## Seguimiento.

Los pacientes fueron seguidos por entrevistados personales hasta el 30 de junio de 2008, hasta que alcanzaron una remisión inicial de tres años sin tratamiento o hasta un máximo de 14 años a partir de la segunda crisis.

## Variables semiológicas.

La tabla muestra las variables analizadas, resultantes de la sistematización de los datos obtenidos en la entrevista con los pacientes. Cuando la presencia de un síntoma no se indica en el archivo de datos semiológicos, se considero que estaba ausente.

## Resultados:

Durante el periodo del estudio se incluyo 827 casos (123 con una unica crisis y 704 con 2 o mas crisis). De ello, 491 presentaron crisis con semiología focal y 27 cumplieron los criterios diagnosticos de SP a los ses meses de evolucion. Se observaron ademas 62 casos que cumplian todos los criterios de SP a excepcion de la presencia de alteraciones electroencefalograficas.

Estos casos se incluyeron en el estudio bajo el epigrafe "crisis autonómicas" sin deficits neurologicals.