



## Intervención quirúrgica para frenar epilepsia en el Valle

### Centro Médico Imbanaco realiza delicada cirugía a corteza cerebral.

En una angustia e intranquilidad permanente se habían convertido los días para Claudia Pineda. El temor a que su hijo Johan sufriera un accidente en la calle, un golpe por una caída o una hemorragia no le daba descanso. Hace cuatro años le diagnosticaron epilepsia.

Se le controló con medicamentos pero, con el paso del tiempo, el tratamiento fue menos efectivo y las crisis o convulsiones se repetían hasta tres veces a la semana. El riesgo es que cuando la enfermedad avanza se pueden generar alteraciones visuales y auditivas.

“Se llegó a crisis diarias que limitaron por completo la vida del paciente, incluidas las actividades escolares”, cuenta el doctor Carlos Tolosa, neurólogo coordinador del ‘Programa de epilepsia del Centro Médico Imbanaco’ de Cali.

En estos casos la enfermedad avanza a la fase de epilepsia refractaria, en la que el paciente no responde a los medicamentos y se hace necesario un procedimiento quirúrgico.

Otros centros habían descartado esa opción debido a una malformación vascular cerca al área motora y del lenguaje, lo que hacía que su intervención fuera considerada de riesgo.

Luego de estudios de resonancia cerebral y video electroencefalografía, el ‘Programa de Epilepsia de Imbanaco’ se inclinó por la intervención quirúrgica, guiada por neuronavegación y mapeo cerebral, con electrodos en la corteza cerebral para delimitar funcionalmente áreas motoras y de lenguaje.

“Se realiza una resección segura (extracción) de toda la extensión del foco epiléptico, con toda la tecnología para evitar afectar áreas vecinas y otros daños”, dice el doctor Tolosa.

La intervención duró unas cuatro horas, con la participación de neurólogo, neurocirujano pediatra, neurocirujanos especialistas en neuronavegación y anesthesiólogos.

Fue necesaria una pequeña perforación de la base craneal y a través de imágenes seguir la intervención y extraer la parte afectada.



“Se trata de una cirugía en extremo delicada. Por tratarse de una intervención cerebral se puede afectar otras zonas con graves repercusiones motoras”, explica un vocero del grupo interdisciplinario, quien destaca que aún, cuando es un procedimiento que se realiza en diversas instituciones médicas, en Imbanaco es todo un equipo constituido para estos casos.

Recuperado de la cirugía, Johan se ha reintegrado a sus actividades cotidianas y reinició sus clases en el colegio y se prepara para recibir su grado de bachiller y está en proceso de disminuir los medicamentos.

Según el especialista Tolosa, este año se esperan 22.072 casos de pacientes con epilepsia refractaria y a finales del 2020 se proyectan 23.347.

Según la Asociación Colombiana de Neurología, la prevalencia de la epilepsia en el país es de 11,3 pacientes por cada mil habitantes.

“Con base en esta Tasa Estandarizada por Edad (TEE) realizamos proyecciones en el área de influencia de Imbanaco (Valle, Cauca y Nariño) y se muestra que el número de casos esperable es de 74.404 pacientes para este 2016 y se acercará a 78.000 en el 2020”, dice el doctor Tolosa.

### **La enfermedad**

Esta enfermedad puede manifestarse a cualquier edad y es más difícil de detectar en los niños. La causa es desconocida, pero puede estar asociada a hipoxia (falta de oxígeno) durante el parto o a enfermedades metabólicas. A mayor edad puede ser consecuencia de una enfermedad cerebral o tumores, infartos, infecciones y malformaciones congénitas cerebrales.

Cifras internacionales de organismos de salud señalan que un 30 por ciento de los pacientes con epilepsia llegan a ser refractarios al tratamiento convencional (medicamentos) y se haría necesario un procedimiento quirúrgico.

En los niños, impacta las funciones intelectuales y motoras, afecta su escolaridad, y en los adultos el efecto también se centra en las funciones intelectuales y motoras, con consecuencias familiares, sociales y laborales.



**Universidad del Valle**

Facultad de Salud - Grupo de Comunicaciones



# Sala de Prensa

Ante una crisis los médicos recomiendan calma, pues cede de forma espontánea. No hay que introducir nada en la boca del paciente, ni realizar prácticas empíricas como 'halar el dedo del corazón de la mano'. Si la crisis dura más de cinco minutos, o se repite, se debe trasladar a urgencias.

El tratamiento quirúrgico va direccionado a quitar la causa de la epilepsia, conocida como 'foco generador de las crisis' o zona epileptogénica en el cerebro.

CALI

Diario El Tiempo, 26 de Junio de 2016, Pág. 21.