
CIRUGÍA PARA LA EPILEPSIA

Centro Integral de Epilepsia F.E. Dreifuss

EN QUÉ CONSISTE LA CIRUGÍA PARA LA EPILEPSIA

La cirugía para la epilepsia es una intervención quirúrgica cerebral para detener o reducir el número de crisis epilépticas. La cirugía para la epilepsia es más eficaz cuando las crisis se producen siempre en un único lugar del cerebro. No es la primera línea de tratamiento, pero puede ser una opción cuando al menos dos anticonvulsivos no han conseguido controlar las crisis.

Deberá someterse a varias pruebas antes de la intervención quirúrgica para averiguar si la cirugía para la epilepsia es una opción y qué tipo de cirugía podría realizarse.

¿QUÉ PRUEBAS DEBO REALIZARME ANTES DE QUE ME CONSIDEREN PARA LA CIRUGÍA?

- **EEG:** un EEG registra la actividad eléctrica de su cerebro, lo que nos ayuda a determinar de dónde proceden las convulsiones.
- **Resonancia Magnética (RM):** La resonancia magnética ofrece una imagen visual del cerebro. Deberá acostarse en una mesa estrecha dentro de la abertura de un gran imán. Oirá fuertes zumbidos y ruidos, pero se trata de un procedimiento sin dolor.
- **PET (Tomografía por Emisión de Positrones):** Una PET mide cómo metaboliza el cerebro el azúcar cuando no está convulsionando activamente. Para ello es necesario inyectar un trazador radiactivo y realizar posteriormente un TAC.
- **SPECT:** Un SPECT mide el flujo sanguíneo al cerebro cuando una persona está sufriendo un ataque. Para ello es necesario que una enfermera inyecte un trazador radiactivo durante el ingreso hospitalario.
- **WADA:** En esta prueba, un medicamento inyectado duerme temporalmente un lado del cerebro cada vez. Mientras esta sección del cerebro está dormida, se realiza una prueba del lenguaje y la memoria. Esta prueba puede ayudarnos a determinar qué lado del cerebro controla el lenguaje y el habla. A menudo se utiliza una resonancia magnética funcional en lugar de esta prueba.
- **PRUEBAS NEUROPSICOLÓGICAS:** Se trata de una prueba que examina diferentes áreas del cerebro, como la memoria, el coeficiente intelectual, la función motora y el habla. Todo el mundo tiene zonas del cerebro más fuertes o más débiles que otras, pero en las personas con epilepsia la zona más débil suele corresponderse con la localización de las crisis.

¿QUÉ TIPOS DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS EXISTEN PARA LA EPILEPSIA?

Las crisis epilépticas son el resultado de una actividad eléctrica irregular del cerebro. El tipo de cirugía necesaria depende de la localización del ataque y de la edad de la persona operada. Los tipos de cirugía incluyen:

- **La cirugía resectiva** es la cirugía más común de la epilepsia. Consiste en extirpar una pequeña parte del cerebro. El cirujano extrae tejido cerebral de la zona del cerebro donde se producen las crisis. Suele tratarse de un tumor, una lesión cerebral o una malformación. La cirugía resectiva suele realizarse en uno de los lóbulos temporales. Se trata de una zona del cerebro que controla la memoria visual, la comprensión del lenguaje y las emociones.
- **La terapia térmica intersticial con láser (LITT)** es menos invasiva que la cirugía resectiva. Utiliza un láser para localizar y quemar una pequeña porción de tejido cerebral.
- La estimulación cerebral profunda es el uso de un dispositivo que se coloca permanentemente en el interior del cerebro. El dispositivo libera señales eléctricas programadas regularmente que interrumpen la actividad convulsiva.
- **La callosotomía** es una intervención quirúrgica para extirpar total o parcialmente la parte del cerebro que conecta los nervios de los lados derecho e izquierdo del cerebro. Esta parte del cerebro se denomina cuerpo caloso. Esta cirugía suele utilizarse con niños que experimentan una actividad cerebral irregular que se extiende de un lado del cerebro al otro.
- **La hemisferectomía** es un procedimiento para extirpar un lado del cerebro denominado corteza cerebral. Por lo general, esta cirugía se realiza sólo en niños que sufren convulsiones que provienen de múltiples sitios en un hemisferio, por lo general el resultado de una condición presente al nacer o en la primera infancia.
- **La hemisferectomía funcional** es un procedimiento utilizado normalmente en niños que elimina los nervios conectores sin extirpar piezas reales del cerebro.

¿CUÁLES SON LOS RESULTADOS DE LA CIRUGÍA DE LA EPILEPSIA?

En cualquier intervención quirúrgica existen riesgos que su médico comentará con usted. Normalmente, menos del 1% de los pacientes tienen una complicación grave inesperada (como un ictus o la muerte). Alrededor del 15% de los pacientes tienen una complicación temporal o leve (dolor de cabeza, dificultades leves de memoria, cambios en la visión). El objetivo de la cirugía de la epilepsia es reducir el número de crisis, la gravedad de las crisis o eliminarlas. Puede que consiga este objetivo o puede que no. Los resultados son diferentes para cada persona.

Aunque no pueda librarse de las convulsiones después de la operación, puede beneficiarse de ella:

- Una dosis menor de su medicación anticonvulsiva o del número de medicamentos que debe tomar, lo que también puede reducir los efectos secundarios de la medicación.
- Mayores posibilidades de volver a trabajar y conducir.
- Un menor riesgo de complicaciones potencialmente mortales, como la muerte súbita inexplicada en la epilepsia o el estado epiléptico.
- Menor riesgo de depresión y ansiedad si la cirugía tiene éxito.

CUESTIONES A CONSIDERAR

- ¿Cuáles son sus objetivos para la cirugía?
- ¿Cuál es el riesgo de sufrir lesiones con las convulsiones?
- ¿Cómo afectan las convulsiones a su calidad de vida?
- ¿Cómo afecta la medicación anticonvulsiva a su calidad de vida?

MUERTE SÚBITA INESPERADA EN EPILEPSIA (SUDEP)

Es raro que una persona muera a causa de una crisis epiléptica, pero puede ocurrir. La causa más común de muerte en personas con epilepsia es la SUDEP, o muerte súbita inesperada en epilepsia. Dado que las crisis incontroladas pueden desempeñar un papel, es importante prestar atención a la frecuencia y el control de las crisis.

No suspenda repentinamente la medicación.

Limitar el consumo de alcohol.

Si tiene convulsiones nocturnas, hable con sus proveedores de atención médica sobre un plan de seguridad que puede incluir: compartir habitación con alguien por la noche, monitores de alerta de convulsiones, evitar los desencadenantes de las convulsiones, evitar el alcohol y mantener un estilo de vida saludable.