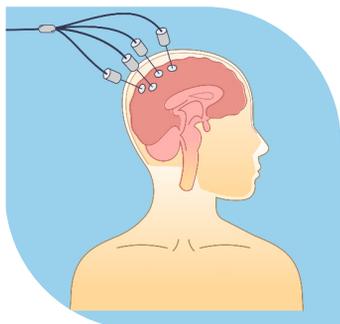


Estereoelectroencefalografía

La estereoelectroencefalografía es un procedimiento mínimamente invasivo en el que se implantan alrededor de 16 electrodos dentro del cerebro para registrar su actividad eléctrica.



Con la estereoelectroencefalografía, los médicos pueden monitorear grandes áreas en ambos lados del cerebro. El objetivo de este procedimiento es determinar el área donde comienzan las convulsiones y las regiones cerebrales involucradas en la producción y diseminación de la actividad convulsiva.

Los candidatos para estereoelectroencefalografía son pacientes que no han respondido a dos o más medicamentos anticonvulsivantes, condición conocida como epilepsia refractaria, o personas con epilepsia que tienen hallazgos no muy claros o diferentes en los estudios no invasivos.

Los electrodos se implantan en el cráneo a través de pequeños agujeros y la longitud de estos electrodos es diferente dependiendo de la trayectoria y el área a explorar. Se requiere de una buena planificación para evitar lesiones al colocar los electrodos por lo que se usan pruebas médicas como la resonancia magnética y la tomografía computarizada.

Los electrodos se conectan a una computadora para grabar y analizar los datos. Un vendaje cómodo y compacto se coloca en la cabeza para garantizar que no haya daño de los electrodos y otros materiales usados durante la estancia en la Unidad para Monitoreo de Epilepsia (EMU por sus siglas en inglés). El tiempo de duración en la Unidad dependerá de los datos que sean recogidos.

Los electrodos son retirados una vez que se hayan reunido suficientes datos y estén listos para ser analizados por el equipo de especialistas. Ellos determinarán cuál es el tratamiento más adecuado.

La estereoelectroencefalografía es un procedimiento seguro, sin embargo, es importante saber que pueden presentarse riesgos potenciales como infección, sangrado, y otros efectos secundarios menores y transitorios descritos en la literatura médica.

Los beneficios y riesgos siempre deben discutirse con el cirujano y los profesionales de la salud que hacen parte del equipo de especialistas.

Para mayor información visite
[ItsYourEpilepsy.com](https://www.ItsYourEpilepsy.com)

Preguntas Frecuentes Acerca de Estereoelectroencefalografía

P. ¿La estereoelectroencefalografía duele?

R. Casi nunca, pero si llega a suceder, un analgésico para dolores y molestias menores es suficiente para el control del dolor.

P. ¿Qué revela el estereoelectroencefalograma que el encefalograma o EEG no?

R. El estereoelectroencefalograma puede identificar directamente las áreas profundas del cerebro donde se inician las convulsiones y las regiones donde se diseminan. Algunas de esas áreas del cerebro pueden ser difíciles de alcanzar con un encefalograma regular. El estereoelectroencefalograma es más preciso. Además, el estereoelectroencefalograma se puede utilizar para confirmar funciones de áreas específicas para evitar lesiones durante la resección, lo que no es posible con el encefalograma convencional.

P. ¿Qué pasa si el SEEG no revela ninguna información?

R. El estereoelectroencefalograma siempre revela alguna información. Si la persona con epilepsia no es candidata para cirugía resectiva debido a los resultados de esta técnica, otro tipo de procedimiento sigue siendo una opción, dependiendo del caso.

P. ¿Tengo que afeitarme la cabeza?

R. No siempre es necesario afeitarse toda la cabeza, pero esta es una buena conversación para tener con el neurocirujano y el equipo de especialistas. .

Colaborador

Michael Kogan, MD, PhD

Profesor Adjunto & Director de Cirugía Funcional y para Epilepsia

Universidad de Nuevo Mexico, Departamento de Neurocirugía

07/2022

COMUNÍQUESE CON NOSOTROS

Correo electrónico: Info@ItsYourEpilepsy.com

Página web: www.ItsYourEpilepsy.com

ITSYOUREPILEPSY.COM



VERSION 1_7/2022