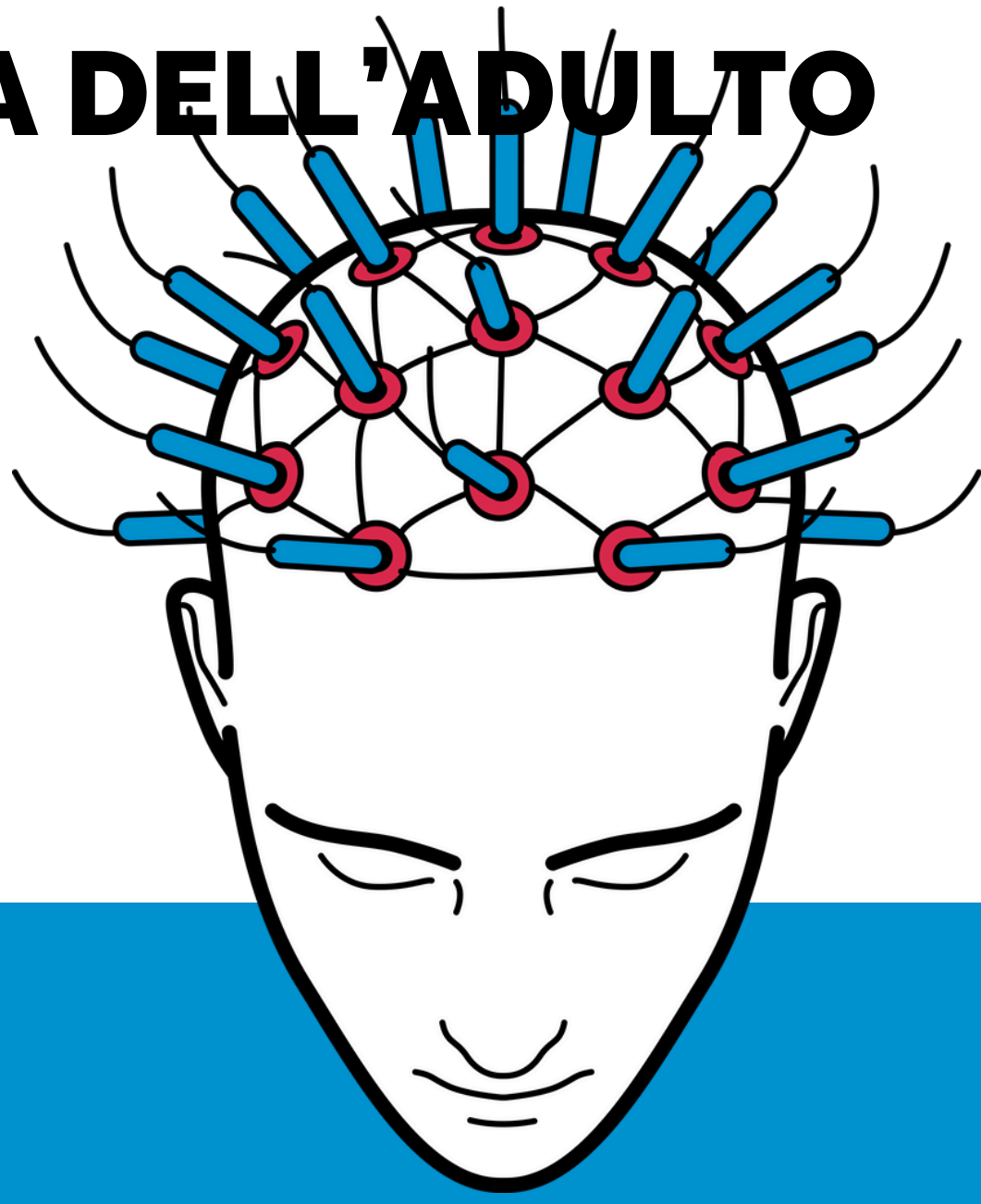
L'EEG NELLA DIAGNOSI E NEL MONITORAGGIO DELL'EPILESSIA DELL'ADULTO



Traduzione ad opera della Young Epilepsy Section - Italia
Yamile Calle-López MD
Neurology Department, Fundación Clínica del Norte-Neuroclínica-University of Antioquia, Medellín, Colombia

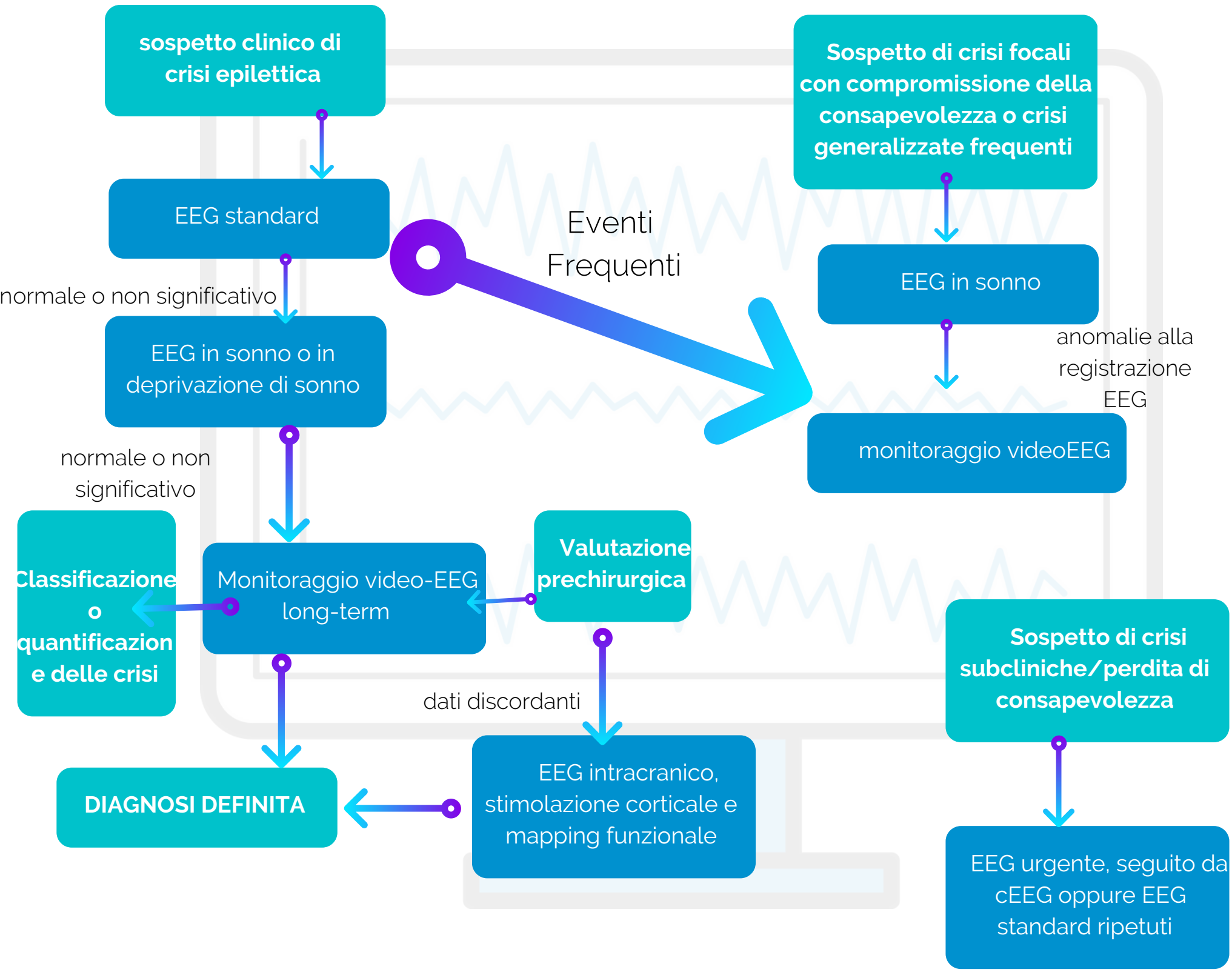
UTILITÀ CLINICA DELL'EEG IN EPILESSIA

.L'elettroencefalogramma (EEG) è uno strumento essenziale nella valutazione e gestione delle persone con epilessia (PwE),
L'EEG standard di scalpo rappresenta l'attività elettrica combinata di bilioni di neuroni, ma riesce a registrare l'attività di solo un terzo della corteccia cerebrale.
Bisognerebbe utilizzare un protocollo standardizzato per l'EEG (incluse le procedure di attivazione), per assicurare la riproducibilità fra le diverse registrazioni.

Un EEG anomalo che presenta scariche epilettiformi interictali (IEDs) aiuta a classificare le crisi e a identificare la sindrome epilettica. Le crisi contribuiscono alla diagnosi e alla correlazione anatomo-clinica nella valutazione prechirurgica.
Il monitoraggio EEG continuo (cEEG) nelle unità di terapia intensiva, può quantificare crisi cliniche/subcliniche per la diagnosi e assistere nella gestione delle emergenze epilettiche, incluso lo stato epilettico.

Tatum W.O et al. Clinical Neurophysiology 129 (2018) 1056–1082

UTILITÀ CLINICA DELL'EEG



Tatum W.O et al. Clinical Neurophysiology 129 (2018) 1056–1082

TAKE-HOME MESSAGES

- La presenza di IEDs in un EEG standard predice un alto rischio di ricorrenza dopo la prima crisi
- La presenza di IEDs in un EEG standard in pazienti con epilessia controllata può predire un rischio aumentato di ricorrenza di crisi, in seguito alla riduzione dei farmaci anticrisi.
- Un EEG con registrazione di IEDs aiuta a classificare il tipo di crisi (focale o generalizzata)
- Il monitoraggio videoEEG può fornire una diagnosi definitiva nella maggior parte delle PwE, quando vengono registrate crisi
- Il monitoraggio video-EEG è utile nella valutazione pre-chirurgica dell'epilessia
- Il monitoraggio cEEG è uno strumento utile alla diagnosi e quantificazione delle crisi, soprattutto in ambiente di terapia intensiva

Tatum W.O et al. Clinical Neurophysiology 129 (2018) 1056–1082