



Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional  
de Ciencias Neurológicas



# ALERTA TEMÁTICA SELECTIVA: EPILEPSIAS, DROGAS TERAPÉUTICAS

Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas | ISSN 1029-3027 | RNP'S 1524 | RNS/WA1280

Revista Electrónica  
Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta

21 años  
con

Inicio • Vol. 40, No. 3 (2015) • Gestión Artes

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

**Manejo terapéutico actual de la epilepsia refractaria a los medicamentos antiepilépticos clásicos**

**Current therapeutic management of epilepsy refractory to classic antiepileptic drugs**

Dra. Tania García Arias\*, Dra. Indira López Gutiérrez\*\*, Dra. Lourdes María García Illán\*\*\*

\*Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral, Máster en Longevidad Sostenible, Residente de Farmacología, Profesora Instructora, Universidad de Ciencias Médicas "Carlos J. Finlay", Camagüey, Cuba. indigutierrez@sonc.com.cu.  
\*\*Especialista de Primer Grado en Farmacología, Profesora Asistente.  
\*\*\*Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral, Especialista de Primer Grado en Farmacología, Máster en Educación Médica Superior, Profesora Asistente.

**RESUMEN**

La epilepsia es una afección frecuente del sistema nervioso central y una de las primeras causas de morbilidad neurológica. Un problema terapéutico actual es el número de pacientes con epilepsia refractaria a los medicamentos antiepilépticos clásicos. Se realizó una revisión bibliográfica actualizada, empleando los servicios disponibles en la red Infomed, sobre los nuevos enfoques terapéuticos de la epilepsia refractaria a los antiepilépticos clásicos. En la literatura se evidencia cómo se ha revolucionado el tratamiento médico y el pronóstico, al complementar el manejo tradicional de esta entidad con la introducción de los antiepilépticos de segunda generación o nuevos antiepilépticos.

**Palabras clave:** EPILEPSIA; TERAPÉUTICA.  
**Descriptores:** EPILEPSY; THERAPEUTICS.

**SUMMARY**

Epilepsy is a common central nervous system disease and one of the first causes of neuro-pediatric morbidity. A current therapeutic problem is a number of patients who suffer from epilepsy refractory to classic antiepileptic drugs. An updated bibliographical review about the new therapeutic approaches for epilepsy refractory to classic antiepileptic drugs was carried out using the resources available in Infomed network. In the specialized literature it is evident how medical treatment and prognosis have been revolutionized at the time of complementing the traditional management of this entity with the introduction of antiepileptic drugs of second generation or new antiepileptic drugs.

**Key words:** EPILEPSY; THERAPEUTICS.  
**Descriptors:** EPILEPSY; THERAPEUTICS.

Manejo terapéutico actual de la epilepsia refractaria a los medicamentos antiepilépticos clásicos / Current therapeutic management of epilepsy refractory to classic antiepileptic drugs

[García Arias, Tania](#); [López Gutiérrez, Indira](#); [García Illán, Lourdes María](#).  
[Rev. electron](#); 40(3) mar 2015.

## RESUMEN

La epilepsia es una afección frecuente del sistema nervioso central y una de las primeras causas de morbilidad neurológica. Un problema terapéutico actual es el número de pacientes con epilepsia refractaria a los medicamentos antiepilépticos clásicos. Se realizó una revisión bibliográfica actualizada, empleando los servicios disponibles en la red Infomed, sobre los nuevos enfoques terapéuticos de la epilepsia refractaria a los antiepilépticos clásicos. En la literatura se evidencia cómo se ha revolucionado el tratamiento médico y el pronóstico, al complementar el manejo tradicional de esta entidad con la introducción de los antiepilépticos de segunda generación o nuevos antiepilépticos (AU)

[ENLACE A OTROS TÍTULOS BVS REGIONAL](#)

Neurología. 2012;27(9):575-584

NEUROLOGÍA

www.elsevier.es/neurologia

REVIEW ARTICLE

**Drug-resistant epilepsy: Current recommendations for diagnosis and treatment in Spain<sup>1,2</sup>**

J. C. Sánchez-Álvarez<sup>1,\*</sup>, A. Gil-Nagel<sup>3</sup>, C. Casas-Fernández<sup>4</sup>, J. A. Mauri-Llerda<sup>5</sup>, J. Salas-Puig<sup>6</sup>, J. Sancho-Rieger<sup>1</sup>, Grupo de Estudio de Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología

<sup>1</sup> Unidad de Epilepsia, Servicio de Neurología, Hospital Clínico Universitario San Cecilio, Granada, Spain  
<sup>2</sup> Programa de epilepsia, Servicio de Neurología, Hospital Ruber Internacional, Madrid, Spain  
<sup>3</sup> Servicio de Neuropediatría, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, Spain  
<sup>4</sup> Unidad de Epilepsia, Servicio de Neurología, Hospital Clínico Universitario Laszlo Blau, Zaragoza, Spain  
<sup>5</sup> Unidad Transversal de Epilepsia, Servicio de Neurología, Universidad Autónoma de Barcelona, Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, Spain  
<sup>6</sup> Servicio de Neurología, Consorcio Hospital General Universitario, Valencia, Spain

Received 1 September 2011; accepted 5 September 2011  
Available online 22 November 2012

**KEYWORDS**  
Epilepsy;  
Refractory epilepsy;  
Drug resistant epilepsy;  
Epilepsy center;  
Epilepsy specialty care;  
Video-EEG monitoring;  
Epilepsy monitoring unit;  
Epilepsy surgery

**Abstract**  
Introduction: Drug-resistant epilepsy (DRE) is a top-priority social health problem which requires early individual treatment due to its dramatic repercussions for the patient and society. Development: The International League Against Epilepsy (ILAE) has recently defined DRE as that in which the seizures are not controlled after having correctly taken two appropriate and well tolerated anti-epileptic drugs, with lack of control being understood as the appearance of seizures within one year or in a period less than three times the inter-seizure interval before starting treatment. This International Society recommends a rapid and detailed assessment of all patients in an Epilepsy Unit. A Clinical Epilepsy Unit (CEU) is understood as a group of professionals who, acting in collaboration, have the diagnosis and treatment of the patient with epilepsy as their primary objective. CEUs in Spain may be stratified into different levels depending on the activity carried out in each of them. The specific epilepsy clinic is considered the fundamental type of CEU and includes the necessary figure of an expert in epilepsy. Prolonged video-monitoring is performed in medical CEUs. In medical-surgical CEUs epilepsy surgery with varying degrees of difficulty is also performed. Conclusions: All CEUs must cooperate with consensus protocols, and there must be a two-way flow between them. Stratification of CEUs increases efficacy and efficiency, due to there being a sufficient number of them to ensure easy access by all patients with epilepsy.  
© 2011 Sociedad Española de Neurología. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

<sup>\*</sup> Please cite this article as: Sánchez-Álvarez JC, et al. Epilepsia resistente a fármacos antiepilépticos: recomendaciones de actuación diagnóstica y terapéutica en España. Neurología. 2012;27:575-84.  
<sup>†</sup> Corresponding author.  
E-mail address: jcasas@nagel.com (J.C. Sánchez-Álvarez).

2173-5806/\$ - see front matter © 2011 Sociedad Española de Neurología. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

[Epilepsia resistente a fármacos antiepilépticos: recomendaciones de actuación diagnóstica y terapéutica en España](#)  
[Neurología](#)

November–December 2012

1. J. C. Sánchez-Álvarez
2. A. Gil-Nagel
3. J. Sancho-Rieger

## Resumen

### Introducción

La epilepsia resistente a fármacos antiepilépticos (ERF) constituye un problema socio-sanitario de primer nivel, que debe ser individualizado precozmente por sus dramáticas repercusiones individuales y colectivas.

[ENLACE A OTROS TÍTULOS SCIENCE DIRECT](#)



## Abordaje farmacológico del dolor neuropático: pasado, presente y futuro

Antonio Alcántara-Montero <sup>1,✉</sup>, Sandra R Pacheco-de Vasconcelos <sup>2</sup>

### Introducción.

El dolor neuropático (DN) es difícil de tratar debido a la heterogeneidad de causas, síntomas y mecanismos subyacentes. Constituye una gran necesidad médica que no está cubierta y cuenta con un número elevado de fracasos terapéuticos en ensayos clínicos aleatorizados recientes.

### Desarrollo.

En esta revisión narrativa se presenta una actualización sobre el tratamiento farmacológico del DN con énfasis en las nuevas guías clínicas publicadas, los nuevos fármacos en desarrollo y los nuevos retos que se presentan en el manejo terapéutico de esta entidad.

[ENLACE A OTROS TÍTULOS PUBMED](#)

Epilepsia • Volume 25, Issue 5, Pages 586 - 593 • October 1984

### Progabide Treatment in Severe Epilepsy: A Double-Blind Cross-over Trial Versus Placebo

Martínez-Lage J.M.<sup>a</sup>; Bossi L.<sup>b</sup>; Morales G.<sup>a</sup>; Vila E. Martínez<sup>a</sup>; Orofiamma B.<sup>b</sup>; Viteri C.<sup>a</sup>

[Save all to author list](#)

18

Citations in Scopus

3

Views count

[View all metrics >](#)

Full text options >

Export >

Explore the new Document details page

An enhanced version of the Document details page is available. Give it a try and share your feedback.

[Try new version >](#)

Abstract

Summary: Twenty therapy-resistant epileptic patients entered a double-blind, randomized, two-period, crossover trial comparing progabide (19.3–36 mg/kg/day) and placebo as add-on drugs to standard therapy. Each period lasted 6 weeks with a gradual crossover during 4 days. Five patients were dropped because of reasons unrelated to treatment. Among the 15 patients who completed the study, seven had partial, six primary generalized, and two secondary generalized epilepsies. Preexisting antiepileptic drugs (AEDs) ranging from one to three per patient (mean 2.2 AEDs/patient) were maintained unchanged during the trial. Efficacy was assessed biweekly by means of total seizure counts, counts of each seizure type, and global clinical

## Tratamiento con Progabide en la epilepsia grave: un ensayo cruzado doble ciego frente a placebo

- Martínez-Lage JM<sup>a</sup> ;
- Jefe L.<sup>b</sup> ;
- Morales G.<sup>a</sup> ;
- Vila, E. Martínez<sup>a</sup> ;
- Orofiamma B.<sup>b</sup> ;
- Viteri C.<sup>a</sup>

**Summary:** Twenty therapy-resistant epileptic patients entered a double-blind, randomized, two-period, crossover trial comparing progabide (19.3–36 mg/kg/day) and placebo as add-on drugs to standard therapy. Each period lasted 6 weeks with a gradual crossover during 4 days. Five patients were dropped because of reasons unrelated to treatment. Among the 15 patients who completed the study, seven had partial, six primary generalized, and two secondary generalized epilepsies. Preexisting antiepileptic drugs (AEDs) ranging from one to three per patient (mean 2.2 AEDs/patient) were maintained unchanged during the trial. Efficacy was assessed biweekly by means of total seizure counts, counts of each seizure type, and global clinical judgment. At the same time intervals, safety was assessed by means of reports of adverse events, clinical and neurological examination, laboratory tests, and measurement of plasma concentrations of progabide and associated AEDs. According to the clinical global judgment, eight patients were considered improved during progabide treatment. Seizures were reduced in 14 of 15 patients during the progabide as compared with the placebo period.

[ENLACE A OTROS TÍTULOS SCOPUS](#)

OEAID / Unidad de Docencia / Biblioteca / enero 2025