

Neurology Times

El futuro de la epilepsia: AES 2016

Informe de la conferencia (www.neurologytimes.com/conference-report)

5 de diciembre de 2016 | AES 2016, Epilepsy and Seizure (Epilepsia y convulsiones)

Por Anissa Anderson Orr

¿Qué encierra el futuro en materia de cuidados del paciente epiléptico? Durante la 70ma. reunión de la Sociedad Americana de Epilepsia (AES), los principales investigadores especularon sobre tendencias quirúrgicas, dispositivos, diagnóstico por imágenes, medicación, bioinformática y hallazgos genéticos.

Los expertos coincidieron en que se acerca una época muy interesante para el tratamiento del trastorno, caracterizada por el cambio tecnológico y los descubrimientos en el campo de la genética. A continuación incluimos una descripción de lo que pueden esperar los profesionales del ámbito clínico en los próximos 15 a 20 años.

Nuevos dispositivos y abordajes quirúrgicos

La cirugía de la epilepsia ha estado tradicionalmente focalizada en detener las convulsiones. Sin embargo, hay cada vez más evidencia de que este mal es más bien un trastorno difuso lo cual amerita un plan de ataque desde varios frentes. Esto fue lo que explicó Dennis Spencer, MD, profesor de neurocirugía de la Facultad de Medicina de la Universidad de Yale.

El futuro augura dispositivos intracraneales bioeléctricos, los cuales servirán para ampliar nuestros conocimientos de las redes neuronales involucradas en la epilepsia, y para mejorar la evolución del paciente. La ablación con láser, por otro lado, seguirá avanzando mucho como herramienta menos invasiva.

Bioinformática

Los datos sobre salud se utilizarán de formas cada vez más sofisticadas para el diagnóstico y el tratamiento de la epilepsia. Tracy Glauser, MD, profesor y director del Comprehensive Epilepsy Center del Hospital de Niños de Cincinnati, describió cómo su equipo se asoció con expertos en informática con el objeto de crear programas para dar apoyo a decisiones clínicas, identificar candidatos a la cirugía en forma precoz, determinar si un paciente es elegible para un ensayo clínico, e incluso hacer un seguimiento del riesgo de suicidio en esta población. Los miembros del equipo del Dr. Glauser proyectan implementar un sistema de detección de suicidios en sus clínicas, y están llevando a cabo una investigación en diez escuelas de Cincinnati a fin de validarlo en el entorno escolar. En palabras del experto, este tipo de innovaciones tienen el potencial de transformar radicalmente el cuidado de la epilepsia.

Diagnóstico por imágenes

Según Jerzy P. Szaflarski, MD y PhD, y profesor y director del Epilepsy Center de la

Universidad de Alabama, la resonancia magnética funcional (fMRI) está gradualmente convirtiéndose en el estudio diagnóstico de elección para el mapeo de funciones durante los estudios prequirúrgicos. Pero eso, es tan solo la punta del iceberg. La optimización de la calidad de las imágenes por resonancia magnética, junto con la bioinformática, ayudarán al clínico a personalizar el diagnóstico y el tratamiento. En el futuro, habrá más sistemas híbridos de diagnóstico por imágenes: tal es el caso de los sistemas MEG/MRI, PET/MRI y SPECT/MRI, los sistemas de elevada inducción magnética, tales como los resonadores magnéticos de 7 teslas o más, y de las terapias guiadas por resonancia magnética. Además, el experto aseguró que «la portabilidad será muy importante», y brindó ejemplos de un dispositivo de diagnóstico por tomografía PET que se usa como un casco, y de un resonador magnético portátil que se coloca sobre el cuerpo del paciente, con un objetivo diagnóstico-terapéutico.

Nuevos antiepilépticos

En palabras de Henrik Klitgaard, PhD y vicepresidente y Research fellow de nuevos fármacos de UCB Pharma, los recientes y revolucionarios descubrimientos en el campo de la genética «han abierto una puerta hacia la medicina de precisión en la epilepsia». El desarrollo de fármacos se está alejando del modelo de drogas «de talla único», que apuntan a una amplia población de pacientes, y se está dirigiendo hacia un modelo de fármacos más «a medida». Está naciendo «una cuarta

generación de antiepilépticos, dirigidos a subpoblaciones de pacientes con epilepsia resistente a los tratamientos convencionales», explicó el experto. «Estas son las drogas que van a dominar el universo de los antiepilépticos durante los próximos diez a quince años». Dos tendencias muy prometedoras son el silenciamiento de micro ARN con el fin de producir resultados neuroprotectores y suprimir las convulsiones, y la manipulación de la tirosina quinasa TrkB como herramienta para prevenir la epilepsia y la ansiedad.

Avances en genética

Peter B. Crino, MD y PhD, y profesor de cátedra de neurología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Maryland, sugiere un futuro en el cual la genética estará plenamente integrada a la investigación y el cuidado del paciente. Con el tiempo, se conocerán todos los genes que provocan la epilepsia en el humano, y estarán disponibles mapas completos de sus variantes genéticas. Los clínicos evaluarán, en forma rutinaria, los exomas enteros de los pacientes que portan las variantes genéticas conducentes a la enfermedad, y usarán los resultados de dichos exámenes para determinar el tratamiento a seguir. Entre otras posibilidades, éstos nuevos conocimientos, a la larga, podrían conducir a la erradicación de la muerte súbita e inesperada en pacientes con epilepsia (SUDEP).

La Reunión Anual de la AES tuvo lugar en Houston entre el 2 y el 6 de diciembre de 2016.

Privitera M, Presidential Symposium: a Futurist's View, 2016, American Epilepsy Society Annual Meeting, www.aesnet.org.