

## **PROTOCOLO DE EPILEPSIA**

Concepto de intratabilidad. Un paciente entra en protocolo de CE cuando:

tiene una epilepsia comprobada.

ha recibido dos medicamentos fundamentales de molécula diferente, a dosis máximas tolerables, controladas por epileptólogo y con niveles séricos, sin respuesta apropiada. Potestativamente una medicación de última generación.

Cuando el estado biopsicosocial del paciente así lo amerite.

Fases para el tratamiento quirúrgico.

Fase 1. En la consulta externa . Se hace Resonancia Magnética, TAC con contraste, EEG de 16 canales, neuropsicología, estudio del lenguaje y zse declara intratable el paciente.

Fase 2. En el UME (Unidad de Monitoreo de Epilepsia). Es una sección del hospital Neurológico. Se inicia la Video EEG. Se suspende tratamiento si el paciente hace crisis no muy frecuentes. En caso contrario, se deja el tratamiento que trae de la Consulta Externa. Se observan las crisis que discrecionalmente los neurofisiólogos y neurólogos consideren necesario.

Fase 3. Junta de Decisiones y Reunión de Familia. Con todo el personal comprometido (neurólogos, neurocirujanos, neuropsicólogos, fonoaudiólogos, trabajadoras sociales, neurorradiólogos, facultativamente un psiquiatra) Se decide: operar, si el Video-EEG es concluyente o pasar a la fase 4, con autorización de la familia.

Fase 4. cirugía para postura deelectrodos subdurales. Y regreso a l UME a videl EEG.

Fase 5. Cirugía de Epilepsia.

Fase 6. Inicia de rehabilitación neuropsicológica a los 3 meses.

Nuestro programa es sin ánimo de lucro. Los pacientes no pagan la cirugía de la epilepsia cuando no tienen un seguro que lo respalde. Los médicos trabajan de tiempo completo con un salario y no pueden cobrar por esta cirugía. Todos los pacientes deben ser miembros de la Liga Colombiana contra la Epilepsia para la CE.