

Abordagem cirúrgica nas epilepsias do lobo temporal refratárias e sua influência sobre a qualidade de vida dos pacientes

Alan M Furlan¹, Caroline S Figueiredo², Juliana Sperangio³, Karina K Borges⁴, Lúcia HN Marques⁵

1-Acadêmico Curso Medicina - FAMERP; 2- Acadêmico Curso Medicina – FAMERP; 3- Acadêmico Curso Medicina – FAMERP; 3- Psicóloga do Serviço Neuropsicologia Ambulatório do Hospital de Base; 4- Chefe Serviço Polissonografia e Epilepsia do Hospital de Base.

Fontes de Financiamento: Bolsa de Iniciação Científica (BIC 2009/2010)

Introdução: A epilepsia do lobo temporal (ELT) tem refratariedade ao tratamento medicamentoso entre 10% a 20% sendo a outra opção terapêutica à abordagem cirúrgica dos pacientes. A causa mais freqüente é a esclerose mesial temporal (EMT), que pode ser unilateral ou bilateral, embora a cirurgia seja apenas realizada unilateralmente e visa o controle das crises e melhora da qualidade de vida. **Objetivos:** Analisar os resultados da cirurgia no controle das crises e na melhora da qualidade de vida no período pós-cirúrgico dos pacientes do centro de cirurgia do Hospital de Base de São José do Rio Preto (CECEP). **Métodos/Procedimentos:** Foram analisados retrospectivamente os pacientes com epilepsia do lobo temporal refratária, atendidos entre 2001 a 2008, subdivididos em dois grupos, EMT unilateral (esquerda e direita) e bilateral diagnosticado através do exame de Ressonância Magnética, no Centro de Cirurgia de Epilepsia do Hospital de Base de São José do Rio Preto (CECEP), quanto à evolução do controle de crises (Escala Engel), e sua associação com a presença ou não de melhora na qualidade de vida (Questionário QQV-65), as quais fazem parte da avaliação neuropsicológica realizadas nos períodos pré e pós-cirúrgico. **Resultados:** Os pacientes analisados tiveram média de idade aproximada de 38 anos, havendo discreto predomínio do sexo feminino (57,8%); Houve melhora da pontuação média no questionário de qualidade de vida nos três seguimentos estudados (EMT bilateral (0,9%) unilateral direita (1,5%) e esquerda (2,2%)); porém ocorreu diminuição de pontuação em alguns pacientes mesmo com Engel confirmando controle de crises. **Conclusões:** Não houve associação estrita entre a melhora na pontuação no teste de qualidade de vida e o controle no número de crises havendo outros fatores, além das crises epiléticas, que influenciam a qualidade de vida dos pacientes.

TABELA 02 - Resultados Média Qualidade de Vida (QQV-65):

	Pré-Cirúrgico Média	Pós-Cirúrgico Média	VARIAÇÃO %
EMT Direita	210,7	214	1,5%
EMT Esquerda	212,2	216,9	2,2%
EMT Bilateral	208	210	0,9%