

Journal of Epilepsy and Clinical Neurophysiology

Revista de Epilepsia e Neurofisiologia Clínica

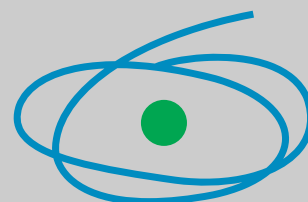
<http://www.jecn.org>

Volume 20, Supplement 1
April, 4-5, 2014

35th Congress of the Brazilian League of Epilepsy
April, 3-5 - 2014 - Foz do Iguaçu, PR, Brasil
ABSTRACTS / RESUMOS



35º Congresso da
Liga Brasileira de
EPILEPSIA
2 0 1 4



C A P E S

Journal of Epilepsy and Clinical Neurophysiology

Revista de Epilepsia e Neurofisiologia Clínica
Órgão Oficial Trimestral da Liga Brasileira de Epilepsia

Editores

Fernando Cendes – Departamento de Neurologia, Faculdade de Ciências Médicas, Unicamp, Campinas/SP

João Pereira Leite – Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento, Faculdade de Medicina, USP, Ribeirão Preto/SP

Comissão Editorial

André Palmieri – Divisão de Neurologia, PUC, Porto Alegre/RS
Elza Marcia Yacubian – Unidade de Pesquisa e Tratamento das Epilepsias, Unifesp, São Paulo/SP

Fulvio Alexandre Scorza – Neurologia Experimental, Unifesp, São Paulo/SP

Magda Lahorgue Nunes, PUC, Porto Alegre/RS

Áurea Nogueira de Melo – Departamento de Medicina Clínica, Centro de Ciências da Saúde, UFRN, Natal/RN

Bernardo Dalla Bernardina – Università de Verona, Verona/Itália

Carlos Eduardo Silvado – Setor de Epilepsia e EEG, Hospital de Clínicas, UFPR, Curitiba/PR

Esper A. Cavalheiro – Departamento de Neurologia e Neurocirurgia, Unifesp, São Paulo/SP

Fernando Tenório Gameleira – Programa de Cirurgia de Epilepsia do Hospital Universitário, UFAL, Maceió/AL

Francisco José Martins Arruda – Departamento de Neurofisiologia Clínica, Instituto de Neurologia de Goiânia, Goiânia/GO

Frederick Anderman – Montreal Neurological Institute, McGill University, Montreal/Canadá

Gilson Edmar Gonçalves e Silva – Departamento de Neurologia, Faculdade de Medicina, UFPE, Recife/PE

Íscia Lopes-Cendes – Departamento de Genética Médica, Faculdade de Ciências Médicas, Unicamp, Campinas/SP

J. W. A. S. Sander – National Hospital for Neurology and Neurosurgery, London/UK

Júlio Velluti – Instituto de Investigaciones Biológicas Clemente Estable, Montevideo/Uruguai

Marielza Fernandez Veiga – Hospital Universitário “Edgard dos Santos”, UFBA, Salvador/BA

Marilisa Mantovani Guerreiro – Departamento de Neurologia, Faculdade de Ciências Médicas, Unicamp, Campinas/SP

Maria Carolina Doretto – Departamento de Fisiologia e Biofísica, ICB-UFMG, Belo Horizonte/MG

Mirna Wetters Portoguez – Divisão de Neurologia, Departamento de Medicina Interna e Pediatria, Faculdade de Medicina, PUC, Porto Alegre/RS

Natalio Fejerman – Hospital de Pediatria “Juan P. Garrahan”, Buenos Aires/Argentina

Norberto Garcia Cairasco – Departamento de Fisiologia, Faculdade de Medicina, USP, Ribeirão Preto/SP

Paula T. Fernandes – Faculdade de Educação Física, Unicamp, Campinas/SP

Raul Ruggia – Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Montevideo/Uruguai

Roger Walz – Departamento de Clínica Médica, Hospital Universitário da UFSC, Centro de Cirurgia de Epilepsia de Santa Catarina (Cepesc), Hospital Governador Celso Ramos, Florianópolis/SC

Shlomo Shinnar – Albert Einstein College of Medicine, New York/USA

Solomon L. Moshé – Albert Einstein College of Medicine, New York/USA

Wagner Afonso Teixeira – Serviço de Epilepsia e Eletroencefalografia, Hospital de Base de Brasília, Brasília/DF

Contato:

Dr. Fernando Cendes (Editor)
Departamento de Neurologia – FCM, Unicamp
Rua Tessália V. de Camargo 126
Campinas, SP, Brasil 13083-888
fcendes@Unicamp.br

Editoração eletrônica:

D Nudelman Design
atendimento@dnudelman.com.br

Ficha Catalográfica

Journal of Epilepsy and Clinical Neurophysiology (Revista de Epilepsia e Neurofisiologia Clínica) / Liga Brasileira de Epilepsia. – Vol. 19, n.4, dec. 2013.

v.1, 1995 – JLBE: Jornal da Liga Brasileira de Epilepsia
v.2 a 7 (n. 2, jun. 2001) – Brazilian Journal of Epilepsy and Clinical Neurophysiology
(Jornal Brasileiro de Epilepsia e Neurofisiologia Clínica)
Publicação trimestral.
ISSN 1676-2649

CDD: 616.8
CDU: 616.853(05)
616.8-092(05)
616.8-073(05)

Índice para Catálogo Sistemático:

Epilepsia – Periódicos – 616.853(05);
Neurofisiologia – Periódicos – 616.8-092(5);
Eletroencefalografia – Periódicos – 616.8-073(05);
Eletroneuromiologia – Periódicos – 616.8-073(05);
Neurologia – Fisiologia – Periódicos – 616.8-092(05)
(Bibliotecária responsável: Rosária Maria Lúcia Geremia – CRB 10/196)

Liga Brasileira de Epilepsia – 2012-2014

Presidente

Luciano De Paola, Curitiba/PR

Tesoureiro

Carlos Eduardo Soares Silvado, Curitiba/PR

Secretário

Sergio Antoniuk, Curitiba/PR

Secretária Executiva

Maria Luiza G. de Manreza, São Paulo/SP

Endereço (Diretoria Executiva)

Liga Brasileira de Epilepsia
Rua Teodoro Sampaio, 741 cj. 94 – Fone/Fax: (11)3085-6574
CEP 05405-050 – São Paulo – SP

Conselho Fiscal

Elza Márcia Yacubian, São Paulo/SP
Wagner Afonso Teixeira, Brasília/DF
Lauro Wichert-Ana, Ribeirão Preto/SP
Luiz Athaide Jr., Recife/PE
Carlos Silvado, Curitiba/PR

Conselho Consultivo

Veriano Alexandre Jr. (Presidente LBE 2010-2012)
Wagner Afonso Teixeira (Presidente LBE 2008-2010)
Fernando Cendes (Presidente LBE 2006-2008)
Magda Lahorgue Nunes (Presidente LBE 2004-2006)
Américo C. Sakamoto (Presidente LBE 2002-2004)
Carlos Silvado (Presidente LBE 2000-2002)

Comissão Aspectos Legais

Carlos Silvado, Curitiba/PR (Coordenador)
Kette Valente, São Paulo/SP
Carlos Campos, São Paulo/SP
Luiz Athaide Jr., Recife/PE
Lauro Wichert-Ana, Ribeirão Preto/SP

Comissão Científica

João Pereira Leite, São Paulo/SP (Coordenador)
Jaderson Costa da Costa, Porto Alegre/RS
Norberto Garcia Cairasco, Ribeirão Preto/SP
Luis Eugênio Mello, São Paulo/SP
Fernando Cendes, Campinas/SP

Comissão de Neuropsicologia

Mirna Portuguese, Porto Alegre/RS (Coordenadora)

Sabine Marroni, Porto Alegre/RS

Daniel Fuentes, São Paulo/SP

Maria Joana Mader, Curitiba/PR

Andréa Alessio, Campinas/SP

Comissão Tratamento Cirúrgico da Epilepsia

Carlos Silvado, Curitiba/PR (Coordenador)
Américo Sakamoto, Ribeirão Preto/SP
André Palmieri, Porto Alegre/RS
Luciano de Paola, Curitiba/PR
Luis Henrique Martins Castro, São Paulo/SP
Elisana Garzon, São Paulo/SP

Comissão de Drogas Antiepilépticas (DAES)

Veriano Alexandre Jr., Ribeirão Preto/SP (Coordenador)
Carlos Guerreiro, Campinas/SP
Elza Márcia Yacubian, São Paulo/SP
Maria Luiza Manreza, São Paulo/SP

Comissão Epidemiologia Clínica

Marleide da Mota Gomes, Rio de Janeiro (Coordenadora)
Li Li Min, Campinas/SP
Moacir Alves Borges, São José do Rio Preto/SP
Valentina Carvalho, Recife/PE

Comissão Epilepsia na Infância

Magda Lahorgue Nunes, Porto Alegre/RS (Coordenadora)
Rosa Valério, São Paulo/SP
Áurea Nogueira de Mello, Natal/RN
Marilisa Guerreiro, Campinas/SP
Kette Valente, São Paulo/SP

Comissão de Neurofisiologia Clínica

Regina Maria Fernandes, Ribeirão Preto/SP (Coordenadora)
Andrea Julião de Oliveira, Belo Horizonte/MG
Vera Cristina Terra, Ribeirão Preto/SP
Carlos Silvado, Curitiba/PR
Jaderson Costa da Costa, Porto Alegre/RS

Comissão de Ensino

Li Li Min, Campinas/SP (Coordenador)
Lucas Vilas Boas Magalhães, Campinas/SP
Paula T. Fernandes, Campinas/SP

Comissão Revista de Epilepsia e Neurofisiologia Clínica

Fernando Cendes, Campinas/SP (Editor)

Capítulos da LBE – Biênio 2012-2014

Capítulo da Bahia

Presidente: Marielza Fernández Veiga
Secretária: Camila Souza Alves Cosmo
Tesoureiro: Francisco Monteiro Meneses

Capítulo do Distrito Federal/Goiás

Presidente: Wagner Afonso Teixeira
Secretário: Francisco Arruda
Tesoureiro: Paulo Ragazzo

Capítulo de Minas Gerais

Presidente: Maria Carolina Doretto
Secretaria: Andréa Julião de Oliveira
Tesoureiro: Luiz Fernando Fonseca

Capítulo de Paraná

Presidente: Luciano De Paola
Secretário: Carlos Silvado
Tesoureiro: Sergio Antoniuk

Capítulo de Pernambuco

Presidente: Adélia Henriques Souza
Secretária: Valentina Nicole Carvalho
Tesoureiro: Ricardo Amorim

Capítulo do Rio de Janeiro

Presidente: Eduardo de Sá Campello Faveret
Secretaria: Heloisa Viscaíno F. S. Pereira
Tesoureira: Rosiane da Silva Fontana

Capítulo do Rio Grande do Sul

Presidente: Marta Hemb
Secretária: Alessandra Marques Pereira
Tesoureira: Danielle Irigoyen da Costa

Capítulo de Santa Catarina

Presidente: Katia Lin
Secretária: Lucia Sukys Claudino
Tesoureira: Maria Alice Horta Bicalho

Capítulo de São Paulo

Presidente: Regina Maria França Fernandes
Secretária: Vera Cristina Terra
Tesoureiro: Lauro Wichert-Ana

WEBSITE: <http://www.jecn.org>

Editorial

Prezados Colegas,

Prezados Colegas e Amigo(a)s,

Finalmente é chegado o momento de colocar a mensagem final em nosso Programa Oficial para o 35º Congresso da Liga Brasileira de Epilepsia. De certa forma, é a credencial de nosso trabalho por 2 anos, em todos os aspectos de gerenciamento da LBE, culminando com nosso conagraçamento acadêmico e fraterno, pela 35ª vez, em 65 anos desde a fundação da LBE.

Como membros desta Diretoria (Biênio 2012-2104) temos o privilégio e a honra de escrevermos pela segunda vez esta mensagem, incluídos nosso congresso de 2002 (Latino Americano de Epilepsia, também em Foz do Iguaçu) e o atual. Com base nesta experiência e nos valiosos conselhos de nossa Comissão Científica optamos por um congresso um pouco diferente, ousado em alguns aspectos, mas calculado em seus riscos.

Concebemos um evento breve em duração, conciso, mas intenso a cada dia. Assumimos “discussão” e “debate” como palavras-chave. Dividimos nosso temário e formulamos quase 80 questões práticas, pungentes e nem sempre fáceis de responder. Solicitamos a nossos convidados que as abordassem de forma muito objetiva, liberal, mas embasada. E permitimos espaço para que estas respostas fossem discutidas de forma participativa e interativa. Aulas curtas e espaço para perguntar o que realmente interessa saber, estimulados pela moderação de colegas predispostos a ir além do acadêmico e dentro do que realmente funciona ou não funciona. Mantivemos prêmios que enaltecem o trabalho em nossa área, criamos outros e instituímos honrarias, há muito devidas, a alguns de nossos mais empenhados membros, por sua contribuição pessoal, dentro de fora do país.

Foz do Iguaçu tem uma beleza que merece ser explorada pelos noviços e incansavelmente revisitada, em tantos novos ângulos, pelos já iniciados na região. Faz jus ao título de Maravilha da Natureza. Pensamos nisso e há tempo e programas para todos os interesses aos participantes do evento.

Finalmente, em uma frase, gostaríamos de agradecer a todos os colaboradores e convidados de nosso congresso por compreenderem, sem exceções, o momento difícil para estruturação deste evento, em um ano completamente atípico em calendário e particularmente contido economicamente. Obrigado por entenderem a causa e permitirem, com sua participação, que a bandeira de LBE prevalecesse, acima de qualquer contexto ou interesse político ou financeiro.

Sejam todos muito bem vindos e desfrutem integralmente de nossa Foz e de nosso Congresso!

Um grande abraço,

Luciano de Paola

Presidente do 35º Congresso
da Liga Brasileira de Epilepsia

Carlos Silvado

Secretário do 35º Congresso
da Liga Brasileira de Epilepsia

Sergio Antoniuk

Tesoureiro do 35º Congresso
da Liga Brasileira de Epilepsia

Abstracts / Resumos

Journal of
Epilepsy and
Clinical
Neurophysiology

J. Epilepsy Clin Neurophysiol 2014; 20 (1)

35th Congress of the Brazilian League of Epilepsy

Sessão Tratamento Medicamentoso

TÍTULO

P-01 - CORRELAÇÃO ENTRE ADERÊNCIA MEDICAMENTOSA E EFEITOS ADVERSOS ÀS DROGAS ANTIEPILEPTICAS EM PORTADORES DE EPILEPSIA

AUTORES

PHILIP DE AZEVEDO COSTA URQUIZA; ANTONIO FERNANDO SOARES MENEZES SEGUNDO; MARCELA DE HOLANDA CAVALCANTI DA FONTE; LUCIANA PATRIZIA ALVES DE ANDRADE VALENÇA;

INSTITUIÇÕES

UFPE

Objetivo: O tratamento da epilepsia é baseado no uso de drogas antiepilépticas (DAEs), sendo elas efetivas no controle das crises epiléticas em aproximadamente 60-70% dos pacientes. Entretanto, o uso de DAEs é frequentemente associado a efeitos adversos. Esse trabalho tem como objetivo estudar as relações entre a aderência medicamentosa e a percepção aos efeitos adversos às DAEs em pacientes portadores de epilepsia. **Métodos:** Foi realizado um estudo transversal do tipo série de casos em 135 pacientes com epilepsia no ambulatório do Hospital das Clínicas da UFPE, entre outubro e dezembro de 2013. Para avaliação da aderência medicamentosa utilizamos o teste de Morisky-Green (TMG), foi considerada baixa aderência pontuação entre 0-2. A percepção dos efeitos adversos foi realizada pelo Liverpool Adverse Event Profile (LAEP). A toxicidade medicamentosa foi considerada quando o LAEP foi ≥ 45 . **Resultados:** A média de idade dos indivíduos, foi $36,73 \pm 14,53$ anos, sendo 48,89% (66/135) do sexo masculino. 58,51% (79/135) dos indivíduos foram considerados pouco aderentes ao tratamento medicamentoso pelo TMG. A média de escore do LAEP foi $41,84 \pm 11,84$, destes 60,74% (82/135) apresentaram escore considerado elevado (LAEP ≥ 45). Observamos uma diferença significativa no escore do LAEP entre os grupos de baixa aderência medicamentosa ($44,77 \pm 11,55$) e de alta aderência ($37,7 \pm 11,09$), $p=0,0002$, teste de Mann-Whitney U. Houve uma correlação negativa entre o escore do LAEP e a pontuação do TMG ($r = -0,2658$, 95% IC $\{-0,4202$ a $-0,09638\}$, $p=0,0018$, teste de Spearman). Não encontramos correlação entre o número de medicações e os escores do LAEP e TMG. **Conclusão:** Pacientes com baixa aderência medicamentosa apresentaram escores maiores no LAEP em relação aos pacientes de elevada aderência. Quanto menor o grau de aderência medicamentosa pelo TMG maior a pontuação nos escores do LAEP.

TÍTULO

P-02 - ADERÊNCIA MEDICAMENTOSA EM EPILEPSIA: FATORES CLÍNICOS, DEMOGRÁFICOS E SOCIOECONÔMICOS

AUTORES

MARCELA DE HOLANDA CAVALCANTI DA FONTE; ANTONIO FERNANDO SOARES MENEZES SEGUNDO; PHILIP DE AZEVEDO COSTA URQUIZA; LUCIANA PATRIZIA ALVES DE ANDRADE VALENÇA

INSTITUIÇÕES

UFPE

Objetivo: Há uma relativa escassez de informações sobre a aderência ao tratamento medicamentoso nos pacientes com epilepsia, especialmente no Brasil. A baixa aderência pode reduzir a efetividade do tratamento medicamentoso como, também, aumentar a predisposição a estado de mal epilético, injúria física traumática, internações hospitalares, além das repercussões psíquicas e sociais associadas às crises epiléticas não controladas. Esse trabalho tem como objetivo avaliar o grau de aderência ao tratamento medicamentoso com drogas antiepilépticas (DAEs), bem como avaliar os fatores associados à aderência medicamentosa. **Método:** Realizamos um estudo transversal, do tipo série de casos em 135 pacientes portadores de epilepsia no Hospital das Clínicas da UFPE, entre outubro e dezembro de 2013. A avaliação da aderência medicamentosa foi realizada pelos testes de Morisky-Green (TMG) e

Brief Medication Questionnaire (BMQ). Adicionalmente, avaliamos os fatores clínicos, demográficos e socioeconômicos associados à aderência. **Resultados:** 51,1% dos pacientes eram do gênero feminino (69/135), com a média de idade ($36,73 \pm 14,53$ anos). O tempo de epilepsia foi ($20,16 \pm 14,10$ anos) e a idade de início da crise foi $16,26 \pm 15,46$ anos. Foram considerados pouco aderentes à terapia 58,5% (79/135) pelo TMG (0-2) e 72% (77/107) BMQ regime. A concordância entre o TMG e o BMQ no grupo de não aderentes foi 84% e no grupo de aderentes foi de apenas 42,8%. Não observamos influência das diferentes variáveis clínicas (idade, gênero, tempo de doença, escolaridade, renda salarial, vínculo empregatício, forma de fornecimento, número de drogas, antecedente de trauma, e controle de crise >1 ano) sobre a aderência medicamentosa. **Conclusão:** Encontramos uma elevada frequência de pacientes pouco aderentes à terapia medicamentosa. Houve boa concordância entre o TMG e o BMQ na identificação de indivíduos não aderentes. Não encontramos fatores clínicos, demográficos e socioeconômicos associados à baixa aderência.

TÍTULO

P-03 - USO DE ÁCIDO FÓLICO EM MULHERES COM EPILEPSIA: ESTUDO EM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO

AUTORES

DEBORA BARTZEN MORAES ANGST; NATHÁLIA STELA VISONÁ DE FIGUEIREDO; VALMIR PASSARELLI; MEIRE ARGENTONI BALDOCCHI; MARIA SHEILA GUIMARAES ROCHA

INSTITUIÇÕES

HOSPITAL SANTA MARCELINA

Objetivos: Verificar a porcentagem de mulheres epiléticas em uso de ácido fólico e identificar possíveis fatores preditores de aderência farmacológica. **Métodos:** Estudo transversal realizado com 46 mulheres epiléticas em idade fértil, em uso de droga antiepiléptica (DAE), fora de gestação, com vida sexual ativa, não esterilizadas e sem parceiro esterilizado, acompanhadas em ambulatório especializado de hospital terciário. Utilizado questionário pré-estruturado para classificar as pacientes quanto ao uso regular de ácido fólico, faixa etária (≤ 30 anos ou > 30), escolaridade (> 10 anos e até 10 anos), tipo de crises, número de DAE em uso (monoterapia x politerapia), tipo de DAE (indutoras do metabolismo P450; ácido valpróico; e outras drogas não indutoras), controle de crises e uso de métodos contracepcionais. Realizada análise estatística com t-test, teste de Fisher e teste do qui-quadrado, considerada significância quando $p < 0,05$. **Resultados:** Vinte e três (50%) participantes faziam uso regular de ácido fólico. Pacientes com crises generalizadas apresentaram maior aderência em relação a pacientes com crises focais (80% x 42%, $p = 0,04$). Pacientes não aderentes mais frequentemente faziam uso de algum método anticoncepcional (60,8% x 43,4%, $p = 0,23$) e usavam DAE em monoterapia (55,6% x 30%, $p = 0,14$). A escolaridade média das pacientes aderentes foi de 8,70 anos (desvio padrão: 4,20) e das não aderentes foi de 9,22 (3,64), diferença sem significância estatística ($p = 0,6$). Os grupos foram homogêneos em relação à faixa etária, controle de crises e tipo de DAE em uso. **Conclusão:** Neste estudo, apenas metade das pacientes faz uso regular de ácido fólico, achado semelhante ao descrito na literatura internacional. Inesperadamente, o grau de escolaridade não teve impacto na aderência. É necessário que médicos e outros profissionais de saúde reforcem a importância da suplementação de ácido fólico com as pacientes.

TÍTULO

P-04 - VALPROATE AND LAMOTRIGINE: IS CLOBAZAM MORE EFFECTIVE THAN OTHER DRUGS AS ADJUNCTIVE THERAPY?

AUTORES

SÍLVIA DE VINCENTIIS; VANESSA TOMAZ DE CASTRO MORAES; KÁTIA REGINA DIAS COUTO; KETTE DUALIBI RAMOS VALENTE;

INSTITUIÇÕES

INSTITUTO DE PSIQUIATRIA - HCFMUSP

Rationale: The combination of lamotrigine and valproate-divalproex sodium (VPA-LTG) is effective in the treatment of refractory epilepsy. Based on clinical observations, some authors have postulated that association with clobazam (CLB) seems to be more effective than other drugs. In this study, we compared the efficacy of VPA-LTG, in a large sample of patients with refractory epilepsy, with and without CLB. **Methods:** Seventy-one patients (mean of 13.9 years; 40.8 % female) with refractory epilepsy and no indication for surgical intervention were evaluated. 4 patients had rash; 1 had Stevens-Johnson Syndrome; 2 dropped out of treatment; 64 were eligible for the study. They were classified in 3 subgroups: 27 (42.2%) using VPA-LTG; 21 (32.8%) using VPA-LTG and CLB; and 16 (25%) using VPA-LTG- other BZD. Chi-square and ANOVA were used to compare demographic data. Efficacy in distinct groups was evaluated by chi-square and Fisher's exact test. **Results:** Twenty-six (40.6%) patients had lesional; 35 (54.7%) had undetermined; and 3 (4.7%) had genetically determined epilepsy. Forty-eight (75%) had generalized and 16 (25%) had focal epilepsy. There were no differences considering seizure type and etiology in the groups. At the end of the first year of follow-up, the efficacy of the VPA-LTG combination in controlling seizures was $> 75\%$ in 22 (30.4%) patients and was $> 90\%$ in 29 (40.8 %). Considering patients with VPA-LTG associated with CLB compared to others, we had similar results ($p = 0,365$ [$> 75\%$] and $p = 0,783$ [$> 90\%$]). No differences were observed comparing the groups – VPA-LTG; VPA-LTG-CLB and VPA-LTG-other BZD ($p = 0.221$ [$> 75\%$] and $p = 0.591$ [$> 90\%$]). **Conclusion:** Clobazam has been recently approved by FDA and there is renewed interest on this old drug. It is well-known that clobazam is a good option as adjunctive therapy in refractory epilepsy. However, in this study, we observed that the combination of VPA and LTG is effective, regardless of the benzodiazepine used.

TÍTULO

P-05 - PERCEPÇÃO DE EFEITOS ADVERSOS ÀS DROGAS ANTIEPILEPTICAS: INFLUÊNCIA DE VARIÁVEIS CLÍNICAS, DEMOGRÁFICAS, SINTOMAS NEUROPSIQUIÁTRICOS E QUALIDADE DE VIDA.

AUTORES

PAULO ANTÔNIO FARIAS LUCENA; LUCIANA PATRÍZIA ALVES DE ANDRADE VALENÇA; THAÍS GEMIR

INSTITUIÇÕES

UPE- UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO; UFPE- UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

Objetivo: Identificar utilizando o Liverpool Adverse Events Profile – LAEP, os principais efeitos adversos associados ao uso de DAE, e os fatores clínicos, demográficos e socioeconômicos. **MÉTODOS:** Foi realizado um estudo observacional, transversal, descritivo, em pacientes portadores de epilepsia (N=250) no ambulatório do Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC), entre fevereiro a outubro de 2012. **Resultados:** Do grupo estudado 51,6% eram do gênero feminino, média de idade de 35.77 ± 11.9 anos, e duração da epilepsia de 20.1 ± 14.2 anos. Apenas 27,2% apresentam vínculo empregatício. 73,2% tinham menos de 8 anos de escolaridade. 30% dos pacientes estavam em politerapia. A média do escore obtido no LAEP foi $42,82 \pm 13,26$, destes 45,6% apresentaram escore do LAEP considerado elevado ($LAEP \geq 45$). As DAE utilizadas foram: Carbamazepina (64%), benzodiazepínicos (18%), fenobarbital (17,6%), valproato (15,2%), topiramato (11,2%) e lamotrigina (4%). Os efeitos adversos mais frequentes foram: sonolência (52,8%), agitação (40,8%), nervosismo (37,2%), e cefaleia (36,4%). Observamos diferenças significativas nas seguintes variáveis: gênero, faixa etária, IMC, duração da epilepsia, status marital, politerapia, uso prévio de outra DAEs, escores do HADS, PSS-10 e QOLIE-31 entre os grupos $LAEP \geq 45$ vs. $LAEP < 45$. Após realizarmos uma correlação de Spearmann, observamos que os escores do LAEP apresentaram correlação positiva com a idade do paciente, duração da epilepsia, escores de HADS, e PSS-10. Encontramos adicionalmente correlação negativa entre LAEP e escores do QOLIE-31. Após modelo de regressão logística apenas os escores do QOLIE-31e do HADS (A) influenciaram o escore do LAEP. **Conclusão:** Observamos que pessoas do sexo feminino, com IMC elevado, idade mais avançada, maior tempo de epilepsia, solteiros, em politerapia e com uso prévio de outra DAE, com sintomas ansiosos e depressivos, e elevado nível de estresse apresentam escores de LAEP mais elevados. Entretanto após regressão logística, apenas os escores do QOLIE-31e do HADS (A) continuam influenciando os escores do LAEP.

TÍTULO

P-06 - DESCONTINUIDADE A DROGAS ANTI-EPILEPTICAS DURANTE A GESTAÇÃO EM PACIENTES COM EPILEPSIA REFRATÁRIA

AUTORES

CAROLINE PEDROSO; LAÍSA ROTELI LUCIANO; RUDÁ ALESSI

INSTITUIÇÕES

FMABC

Objetivo: A má aderência a drogas anti-epilépticas (DAEs) é um problema comum e negligenciado durante a gestação, sendo descrita desobediência ao esquema terapêutico em até 60 % das pacientes. Apesar da recomendação de não se modificar o esquema das DAEs, ou haver descontinuação das mesmas durante a gestação em pacientes sem controle adequado e prolongado das crises, muitas pacientes o fazem, seja por orientação médica, seja por decisão própria. O objetivo do trabalho é descrever a aderência às DAEs em pacientes gestantes com epilepsia refratária, e as possíveis causas relacionadas à má-aderência. **Método:** Avaliação retrospectiva através de entrevista médica com questionário estruturado e análise de prontuário de pacientes com epilepsia refratária durante a gestação. Trinta e duas pacientes com epilepsia refratária foram avaliadas quanto à aderência às DAEs na gestação. **Resultados:** Dezoito pacientes (56,2%) referiram descontinuidade, mesmo que temporária, às DAEs durante a gestação. Destas, seis pacientes foram orientadas a fazê-lo por médicos (quatro obstetras, um clínico geral e um neurologista). Dentre as pacientes que interromperam o tratamento, dez o fizeram até o final da gestação, e oito retornaram após orientação médica (cinco pelo neurologista, três pelo obstetra). Outras causas observadas pelas pacientes para descontinuação das DAEs foram: risco de teratogenicidade (cinco pacientes), falta da medicação na rede pública (três), esquecimento (três) e outros efeitos colaterais (duas). **Conclusão:** A descontinuidade das DAEs durante a gestação é alta, sendo que o principal fator relacionado em nosso meio é o desconhecimento médico sobre as condutas mais indicadas frente à paciente com epilepsia durante a gestação.

TÍTULO

P-07 - DAYTIME SLEEPINESS AMONG PATIENTS WITH EPILEPSY: DO BENZODIAZEPINES PLAY A ROLE?

AUTORES

ANA CAROLINA S. ALENCA; CAROLINA N PERNIQUELI; BIANCA D BERETA; TALINE DOS S. COSTA; CAMILA M VIDIRI; RUDÁ ALESSI

INTTUIÇÃO

FMABC

Purpose: Sleep complaints are especially common in patients with epilepsy, since fragmented or inadequate sleep can exacerbate daytime drowsiness, which is already presente in epilepsy either because of psychiatric comorbidity and the use o antiepileptic drugs. The aim of this study was to evaluate excessive daytime spleepiness (EDS) in patients with epilepsy and the impact of benzodiazepines on their daytime sleepiness.**Methods:** 75 unselected patients (66% were male, median age were 46.7 years) on monotherapy or polytherapy for focal epilepsy had their sleep assessed by the Epworth Sleepiness Scale (ESS). Patients were then divided in three groups (monotherapy, polytherapy and polytherapy with benzodiazepinic drugs). Patients with depression, anxiety or another psychiatric diagnosis, patients with mental retardation, or using other psychotropic drugs other than antiepileptic drugs were excluded. Results – It was observed that patients using benzodiazepinic drugs presented higher ESS scores than patients on monotherapy or with polytherapy without benzodiazepinic drugs.**Conclusion:** Considering the results of this study, the use of benzodiazepines increased the median ESS score, and the number of patientes with EDS. Therefore, benzodiazepins may play a pivotal role in EDS in patients with epilepsy.

Sessão Tratamento Cirúrgico

TÍTULO

P-08 - LONG-TERM PSYCHOSOCIAL FOLLOW-UP AFTER EPILEPSY SURGERY IN TEMPORAL LOBE EPILEPSY WITH HIPPOCAMPAL SCLEROSIS: A NATURAL HISTORY OF A NON REHABILITATED PATIENTS

AUTORES

NEIDE BARREIRA ALONSO; MARCOS VIDAL DOURADO; RICARDO SILVA ENTENO; THIAGO PEREIRA RODRIGUES; AURO MAURO AZEVEDO; LUIS OTÁVIO SALES FERREIRA CABOCLO; ELZA MÁRCIA TARGAS YACUBIAN

INSTITUIÇÃO

UNIFESP

Introduction: Temporal lobe epilepsy (TLE) is the most frequent focal epileptic syndrome in adults⁶. TLE is classified, according to clinical and electrographic features, in two separate groups: mesial TLE and lateral or neocortical TLE³. Mesial temporal lobe epilepsy (MTLE) expresses itself through epileptic seizures originated in mesial structures of the temporal lobe, usually in hippocampal formation and occasionally amygdala¹¹. Hippocampal sclerosis (HS) is the most frequent underlying pathological substrate in MTLE². MTLE with HS constitutes a distinct epileptic syndrome, with well-defined clinical, neuroimaging, and prognostic features¹¹. MTLE is often refractory to antiepileptic drugs (AED) and known to be remediable by surgery. In most series, 55–70% of patients undergoing temporal resection become completely seizure-free⁷. In the last two decades clinical studies have focused on quality of life (QoL) improvement after temporal lobe surgery in short^{8,9} and long-term follow-up^{4,5,10}. This is the first study in Brazil to evaluate long-term prognosis, QoL and psychosocial outcomes in a consecutive and homogeneous series of patients who underwent surgery for refractory MTLE associated with unilateral HS. We aimed to investigate QoL in a series of patients operated in a developing country, lacking a structured program of rehabilitation, which may bring an insight into the natural history of operated patients. **Purpose:** To evaluate Anterior Temporal Lobectomy (ATL) outcome on psychosocial status and QoL in a homogenous group of patients with refractory MTLE with HS. **Methods:** The cohort group comprised the first 173 consecutively recruited adult patients with unilateral MTLE-HS, who underwent resective ATL in the Epilepsy Surgery Programme at Universidade Federal de São Paulo between July 2002 and December 2008. Presurgical evaluation according to a comprehensive protocol included clinical assessment, ictal video-EEG, MRI, neuropsychological, psychiatric, and QoL investigations. Seizure outcome was evaluated using the Engel classification system⁷; patients were divided into three groups for analysis (Engel IA, Engel IB and remaining classes). Subject selection: Minimal of 18 years, literate, capacity of understand Brazilian version of Epilepsy Surgery Inventory (ESI-55)¹ and a semi-structured interview about psychosocial status after surgery. Those with IQ below 70 were excluded. The 94 eligible patients had a follow-up period of five to 10 years. ESI-55 and the interview were performed at one, two, five, seven and 10 years after ATL through outpatient visits. **Procedure:** The subjects answered a face-to-face ESI-55 inventory to assess 11 multi-item health domains: Health Perception- HP, Physical Functioning- PF, Pain-P, Role Limitations due to Physical Problems- RLPP, Role Limitations due to Emotional Problems- RLEP, Social Function- SF; Energy/Fatigue- E/F, Emotional Well-being- EWB, Cognitive Function- CF, Role Limitations due to Memory Problems- RLMP, and Overall QoL. The scoring procedure for ESI-55 converts numeric values of items to 0-100 scores. Higher scores indicate a better QoL. ESI-55 was expressed in three major dimensions: Physical Health (PF, RLPP, Pain, HP, E/F); Psychosocial Health (RLEP, EWB, SF); Cognitive Functioning (RLMP, CF). A semi-structured questionnaire was answered at each patient interview in order to assess psychosocial status in four main areas: Independent Living, Social Relationships, Emotional Well-Being, and Cognitive Function. We evaluated the answers assessed in the last follow-up visit. **Statistical analysis:** The association of ESI-55 dimensions with socio-demographic and clinical variables was investigated. Kruskal-Wallis test was used to compare QoL with seizure outcome. Mann-Whitney test evaluated employment status (employed/ no formal work and others) and ESI-55 scores. Student's t-test assessed the association of side of HS with employment/ educational status. For statistical analysis p values <0.050 were considered statistically significant. **Results:** Mean age of participants was 35.5 (40.4%), and 57 were women (60.6%). Socio-demographic **results:** In general, improvement in education (p=0.016) and employment level (p=0.004) was observed, although the number of illness-retired patients increased (p=0.004). With respect to marital status, divorces increased (p=0.007). Side of HS did not influence employment (p=0.0664) and educational status (p=0.385). Employed/no formal employment had better scores than unemployed patients in Physical Health dimension (p=0.001). Psychosocial interview: In general, patients' view regarding surgery revealed marked benefits in independent living, relationships and emotional well-being (76.6%, 63.8%, 69.1% respectively). The interview was unable to detect changes in Cognitive Function. QoL dimensions: ESI-55 dimensions assessed before and five years after surgery showed significant increase (p=0.003) in Physical (Engel IA mean 89.1; IB 80.7) and Psychosocial Health (Engel IA mean= 84.4; IB 76.9) dimensions compared with other Engel Classes (mean= 69.2, 63.3). Cognitive Functioning scores were higher

in Engel IA (mean= 82.6; $p=0.004$) than other Engel Classes (mean= 72.6, 62.2 respectively). Seven years assessment indicated no statistical difference between Engel IA and IB in the three ESI-55 dimensions ($p= 0.328, 0.234, 0.159$) respectively. In 10-year follow-up, Physical Health dimension was better in Engel IA (mean= 87.3; $p=0.001$). Psychosocial Health and Cognitive Functioning dimensions had no statistical difference between Engel IA and IB ($p=0.575, p=0.323$). **Conclusion:** 1- Surgery led to improvement in employment and educational level. 2- Patients perceived positive gains in psychosocial status after surgical treatment. 3- Engel Classes IA and IB had similar profile in different long term periods of ESI-55 evaluation, except for Cognitive Functioning, which was superior in Engel Class IA. 4 – The results show that MTLE-HS patients benefit from surgical treatment even in the absence of rehabilitation.

TÍTULO

P-09 - HEMISFEROTOMIA NOS PRIMEIROS TRÊS ANOS DE VIDA: EFICÁCIA E SEGURANÇA

AUTORES

REINALDO REGIS SILVA; MARCELA LOPES DE ALMEIDA; EUGENIA FIALHO MACEDO; URSULA THOME COSTA; VERA TERRA; ANTÔNIO CARLOS SANTOS; MARCELO VOLPON; HELIO MACHADO; AMERICO CEIKI SAKAMOTO; ANA PAULA HAMAD

INSTITUIÇÕES

FMRP-USP; SERVIÇO DE EPILEPSIA E EEG, HOSPITAL DE CLÍNICAS, UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ; CENTRO DE IMAGENS-DEPARTAMENTO DE CLÍNICA MÉDICA, FMRP-USP; DIVISÃO DE NEUROCIRURGIA PEDIÁTRICA, DEPARTAMENTO DE CIRURGIA E ANATOMIA, FMRP-USP

Introdução: As epilepsias refratárias correspondem a 20-30% das epilepsias, 60% manifestando-se antes dos dois anos de idade. Quando associadas a alterações estruturais focais de origem hemisférica, a hemisferotomia pode ser uma alternativa terapêutica eficaz para controle de crises. A opção pela hemisferotomia fundamenta-se na redução da taxa de complicações, sendo o procedimento de escolha especialmente para crianças pequenas. Ainda assim, a cirurgia ainda é considerada como último recurso terapêutico.

Objetivos: Observar o desfecho clínico para controle de crises em crianças submetidas a hemisferotomia para tratamento de epilepsia e as possíveis complicações intra e pós-operatórias. A relação entre eficácia e segurança pode contribuir para a indicação segura nessa faixa etária. **Métodos:** Estudo retrospectivo através da revisão de prontuários de 22 crianças menores de três anos, submetidas à investigação pré-operatória e ulterior indicação de hemisferotomia para tratamento de epilepsia no centro de Cirurgia de Epilepsia –HC-USP-RP, de 1999 a 2012. Foram avaliadas características clínicas, dados operatórios e desfechos pós-operatórios quanto ao controle de crises. **Resultados:** Foram incluídas 20 crianças, 11 meninos (55%). Uma criança foi a óbito. A idade média à época da cirurgia foi 18,5 meses (de 7 a 35). A idade média de início das crises foi 4,4 meses (de 0 a 27). O diagnóstico incluiu malformação cortical em 11 (58%) pacientes, causas adquiridas em quatro (21%) e lesões progressivas em quatro (21%). À última avaliação pós-operatória – tempo de seguimento médio de 5,8 anos (de 1 a 11) – 10 (53%) crianças foram

Engel I, seis (32%) Engel II, e três (16%) Engel III. A taxa geral de complicações foi 42% (8/19), incluindo sangramento 21% (4/19), hipertensão intracraniana (HIC) 11% (2/19), meningite bacteriana 11% (2/19) e pneumonia 11% (2/19). Ocorreu um óbito intraoperatório. **Conclusão:** A hemisferotomia tem sido considerada eficaz para o controle das crises. Progressivamente tem sido creditada como procedimento seguro. Nossa série segue essa tendência em crianças pequenas. A cirurgia hemisférica é ainda uma medida terapêutica extrema. Contribuições acerca da eficácia e segurança podem auxiliar na tomada de decisão, reposicionando-a ao patamar de cirurgia eletiva para epilepsias refratárias.

TÍTULO

P-10 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM EPILEPSIA SECUNDÁRIA A TUMORES NEUROEPITELIAIS DESEMBRIOPLÁSTICOS (DNET)

AUTORES

LARISSA SOLANGE DA SILVA MOREIRA; MARILIA ROSA ABTIBOL BERNARDINO; URSULA THOME COSTA; VERA TERRA; TONICARLO VELASCO; ANTONIO CARLOS SANTOS; HÉLIO R. MACHADO; AMÉRICO CEIKI SAKAMOTO; ANA PAULA HAMAD

INSTITUIÇÕES

DEPARTAMENTO DE NEUROCIÊNCIAS E CIÊNCIAS DO COMPORTAMENTO FMRP-USP; SERVIÇO DE EPILEPSIA E EEG, HOSPITAL DE CLÍNICAS, UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ; CENTRO DE IMAGENS-DEPARTAMENTO DE CLÍNICA MÉDICA, FMRP-USP; DIVISÃO DE NEUROCIRURGIA PEDIÁTRICA, DEPARTAMENTO DE CIRURGIA E ANATOMIA, FMRP-USP

Introdução: Tumores Neuroepiteliais Desembrioplásticos (DNETs) são neoplasias benignas do córtex cerebral que afetam crianças e adultos jovens e são causas frequentes de epilepsias refratária a tratamento medicamentoso, sendo cirurgicamente tratáveis. Este estudo pretende analisar os resultados de crianças e adolescentes submetidos ao tratamento cirúrgico da epilepsia relacionada a esses tumores. **Métodos:** Foram revisados dados de pacientes investigados e operados para o tratamento de epilepsia com idade inferior ou igual a 18 anos, no período de 1991 a 2012, que apresentavam, à anatomia patológica, neoplasias de SNC ($n=42$). Destes foram selecionados pacientes cujo diagnóstico eram DNETs, 45,2% ($n= 19$). Empregou-se a Classificação de Engel na última avaliação pós-cirúrgica para mensurar os desfechos clínicos após a intervenção. **Resultados e discussão:** A idade à cirurgia variou de seis a 18

anos (média 11,3), sendo 57,8% (n=11) do sexo masculino. A idade de início da epilepsia variou de um mês a 15 anos (média 6,9 anos). Foram submetidos à lobectomia 13 pacientes (68,4%) e seis (31,6%) à lesionectomia. A duração do seguimento pós-cirúrgico variou de um a 14 anos (média de 5,3). Dezesesseis casos (84,2%) foram classificados como Engel I, dois como Engel II (10,5%) e um caso (0,5%) como Engel III. **Conclusão:** Os resultados do tratamento cirúrgico foram satisfatórios no controle de crises em 94,7% dos pacientes. Desta forma, exalta-se a importância da avaliação pré e intra-operatória na abordagem cirúrgica dos pacientes com epilepsia de etiologia neoplásica, em particular dos DNETs.

TÍTULO

P-11 - AVALIAÇÃO EM LONGO PRAZO DA FUNÇÃO COGNITIVA E VOLUME HIPOCAMPAL EM PACIENTES COM ELTM SUBMETIDOS A TRATAMENTO CIRÚRGICO.

AUTORES

DANIELA ALVES FERNANDES ; CLARISSA LIN YASUDA; TÁTILA MARTINS LOPES; ENRICO GHIZONI; ANDRÉA ALESSIO; MARCIA ELISABETE MORITA; ANA CAROLINA COAN; HELDER TEDESCHI; EVANDRO OLIVEIRA; FERNANDO CENDES

INSTITUIÇÕES

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP

Objetivo: Avaliar em longo prazo, variações do volume hipocampal contralateral pós-cirúrgico de pacientes com ELTM unilateral, bem como o desempenho cognitivo dos pacientes submetidos à amigdalohipocampectomia seletiva ou lobectomia temporal anterior. **Métodos:** Realizamos um estudo longitudinal de 47 pacientes com esclerose hipocampal unilateral (EHU) em imagens de RM 2T (23 com EHU direita) e que foram submetidos a tratamento cirúrgico para ELTM. Todos realizaram imagens de RM pré/pós-operatório. Para investigar possíveis alterações no hipocampo contralateral de pacientes, incluímos 28 controles com duas RM. Avaliamos a memória verbal e não verbal utilizando: subtestes da Wechsler Memory Scale (WMS), Vocabulário e Cubos (Wechsler Adult Intelligence Scale-revised- WAIS-R) e Rey Auditory Verbal Learning Test (RAVLT). Para a comparação entre grupos utilizamos o teste t de Student. **Resultados:** A volumetria pré-operatória mostrou atrofia significativa do hipocampo ipsilateral à cirurgia, quando comparada ao grupo controle ($p < 0,0001$), mas não houve diferenças nos volumes do hipocampo contralateral. A média de seguimento pós-operatório foi de $8,7 \pm 2,5$ anos (mediana=8,0). Observamos redução significativa do hipocampo contralateral em pacientes na segunda RM ($p < 0,005$), mas não houve variações nos volumes dos controles ($p = 0,485$). Classificamos os pacientes em Engel I (80%), Engel II (18,2%) e Engel III (1,8%). A maioria deles apresentou algum grau de declínio tanto no desempenho de memória quanto no QI-estimado, mais pronunciado em pacientes com ELTM esquerda e naqueles que continuaram com crises no pós-operatório. Os tipos de abordagens cirúrgicas não mostraram diferenças no controle das crises, nem no desempenho cognitivo. **Conclusão:** Observamos que além do declínio no desempenho cognitivo para maioria dos pacientes, também demonstramos que a volumetria manual pode revelar uma diminuição do volume hipocampal contralateral. Estes resultados sugerem que processos dinâmicos continuam a agir após a ressecção do hipocampo. Estudos longitudinais com número maior de pacientes serão necessários para melhor compreensão destas alterações no pós-operatório destes pacientes.

TÍTULO

P-12 - AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NO PROGRAMA DE CIRURGIA DE EPILEPSIA: ILUSTRAÇÃO COM CASO CLÍNICO

AUTORES

ALINE PATRICIA ALVES DA SILVA LIMA; LICIANE PINELLI VALARELLI; PATRICIA HELENA DE SOUZA MEDEIROS; URSULA THOME COSTA; EUGÊNIA MACEDO; ANTÔNIO CARLOS SANTOS; HELIO RUBENS MACHADO; AMÉRICO SAKAMOTO; ANA PAULA HAMAD

INSTITUIÇÃO

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO

Introdução: A encefalite de Rasmussen (ER) é uma doença inflamatória crônica, progressiva, acomete habitualmente um hemisfério cerebral (HC). Cursa com epilepsia farmacorresistente e com déficits neurológicos progressivos, incluindo disfunções em linguagem e na deglutição. O tratamento visa controle de crises e estabilização/melhora motora e cognitiva. A hemisferotomia é o tratamento mais eficaz para controle da epilepsia com o ônus de sequelas. A avaliação da linguagem e da deglutição contribui para a tomada de decisão cirúrgica, bem como para a intervenção pós-operatória. **Descrição do caso:** menino, 9,8a, início da epilepsia aos 7a, crises clônicas subintransientes dimidiadas à direita, generalização secundária, motivando internações em CTI. Apresentou epilepsia parcial contínua, hemiparesia direita (FM II-III, sem deambulação), déficit de linguagem progressivo e disfunção de deglutição, com gastrostomia. Dados laboratoriais sugestivos de ER. A avaliação fonoaudiológica: fala lentificada, imprecisão articulatória, alteração ressonância, intensidade, velocidade e prosódia, porém sem substituições e inteligível, produção de frases com anomias. Havia feito uso de corticoterapia e imunoglobulina. Realizada hemisferotomia esquerda, após processo cirúrgico apresentou redução nas emissões, alteração motora na fala, ausência de emissão oral espontânea, alteração compreensiva. Não apresentava deglutição de saliva, ausência de captação, presença de escape oral anterior, tempo prolongado, movimentos repetidos de língua, sem deglutição sendo necessário retirar o alimento da cavidade oral. Mantido dieta exclusiva por gastrostomia, iniciada fonoterapia. 13 dias após o paciente estava com

dieta por via oral. Ao 6o mês pós-operatório, apresentou remissão de crises, melhora da hemiparesia, deambulação de longas distâncias, alteração nos parâmetros motores da fala, parafasias e anomia, evidente melhora na linguagem compreensiva. **Discussão/ conclusão:** A decisão pela hemisferotomia em HC dominante em crianças após aquisição da linguagem é controversa. O diagnóstico de uma doença progressiva reforça a indicação cirúrgica. A contribuição da fonoaudiologia possibilita uma tomada de decisão cirúrgica mais segura com possibilidade de minimização das alterações neurológicas instaladas.

TÍTULO

P-13 - LONG-TERM OUTCOMES IN MESIAL TEMPORAL LOBE EPILEPSY SURGERY: SEIZURE CONTROL, FUNCTIONAL AND PSYCHOSOCIAL DEVELOPMENT, QUALITY OF LIFE.

AUTORES

SOUZA L.P.; MADER M.J.; JAMUS D.; HOEPKER C.; DE PAOLA L.; CRIPPA A.C.; TERRA V.C.; GERMINIANI F.; MORO M.; ARAUJO J.C.; SILVADO, C.E.

INSTITUIÇÕES

SERVIÇO DE EPILEPSIA E EEG - HOSPITAL DE CLÍNICAS UFPR - CURITIBA, PR

Purpose: To report the long-term outcomes related to seizure control, psychosocial development (marriage, employment, education, income, behavior), memory and , quality of life in patients who had undergone mesial temporal lobe surgery with at least 3 years of follow up. **Methods:** Eighty patients (55%female) were interviewed 8.35±3.5 (3-17) years after surgery, with 24.2±11.0 yr of epilepsy and medium age at surgery 41.1±8.5 yr. Mesial temporal sclerosis was present in 78/80 patients (left in 51.2%). ATL was done in 75% patients. **Results:** The probability of remaining in Engel I in the 1st , 2nd , 5th , 10th year after surgery was 63.7%, 58.7%, 58.7%, 57.4%, 58.0%. Seizure control after surgery was statistically related with fewer anticonvulsants, less severe crises, higher overall quality of life, better educated and more patients that sustained their families ($p < 0.05$). Persistence of seizures were associated with moderate-severe depression, moderate-severe anxiety resections in the right and the presence of secondarily generalized tonic-clonic seizures before surgery ($p = 0.033$). **Conclusion:** Seizure control in long-term resulted in a significant improvement in quality of life, but did not change the psychosocial profile and functional condition of patients. The lack of correlation could be due to a sample with older patients and many years with epilepsy before surgery.

TÍTULO

P-14 - RESOLUBILIDADE DA AVALIAÇÃO PARA O TRATAMENTO CIRÚRGICO DE EPILEPSIA CONFORME OS RECURSOS DIAGNÓSTICOS DISPONÍVEIS

AUTORES

BRAATZ V.L.; TERRA V.C.; DE PAOLA L.; MADER-JOIAQUIM M.J.; HOPCKE C.D.C.; CRIPPA A.C.; SILVADO C.E.S.;

INSTITUIÇÕES

SERVIÇO DE EPILEPSIA E EEG - HOSPITAL DE CLÍNICAS UFPR - CURITIBA PR

Objetivo: Avaliar a resolutibilidade da avaliação para o tratamento cirúrgico de epilepsia refratária ao tratamento antiepilético conforme os recursos diagnósticos disponíveis. **Métodos:** As avaliações para o tratamento cirúrgico de epilepsia realizadas e concluídas no período de 2008 a 2013 foram classificadas conforme o grau de complexidade em 3 grupos: I) Básica - VEEG contínuo 24 hs (VEEG) + neuropsicológico (NP) e RM 1,5 T; II) Intermediária (VEEG + NP + RM 1,5 T + Teste de Wada + eletrodos de forame oval + eletrocorticografia e mapeamento da área motora intraoperatório e III) Avançada – os anteriores + RM Funcional e de 3T + PET-CT/SPECT + registro VEEG com eletrodos subdurais ou profundos. O desfecho foi POSITIVO (definição ou exclusão de proposta de tratamento cirúrgico) ou NEGATIVO (não definido, necessário prosseguir/repetir avaliação). **Resultados:** Dos 344 pacientes analisados, 56,7% eram de epilepsia do lobo temporal, 32,0% de epilepsia extratemporal e 11,3% de epilepsia generalizada. A resolutividade da avaliação de nível I, realizada em 287 pacientes, foi de 58,0% (ressecção cortical proposta para 86,7%). O nível II (n=55) apresentou uma resolutividade de 81% (para todos foi proposto ressecção cortical). Apenas 2 pacientes foram avaliados em nível III e todos receberam proposta de ressecção cortical. A resolutividade manteve-se estável no período de 2008-09 (66%), 2010-11 (56,5%) e 2012-13 (63,1%), porem com um progressivo aumento na complexidade dos casos de epilepsia extratemporal (34% vs 37% vs 54%) com consequente aumento da complexidade das avaliações II e III (13% vs 3% vs 27%). **Conclusão:** os Centros de Cirurgia com os recursos do nível I são capazes de definir o tratamento cirúrgico ou rejeitá-lo em metade dos pacientes avaliados e os de nível II em 81% deles. Estas informações são uteis para a avaliação da resolutividade dos Centros de Cirurgia e para o planejamento da rede de atendimento das epilepsias refratárias.

TÍTULO

P-15 - IS POST SURGICAL MEMORY IMPAIRMENT DIFFERENT IN TYPICAL AND ATYPICAL PATHOLOGICAL PATTERNS OF HIPPOCAMPAL SCLEROSIS?

AUTORES

SANDRA MARA COMPER; LARISSA BOTELHO GAÇA; MARIA HELENA DA SILVA NOFFS; RICARDO SILVA CENTENO; RAFAEL SCARPA DA COSTA NEVES; ANACLARA PRADA JARDIM; LUIS OTAVIO SALES FERREIRA CABOCLO; ELZA MARCIA TARGAS YACUBIAN

INSTITUIÇÃO

UNIFESP

Purpose: To investigate memory changes after surgical treatment in patients with mesial temporal lobe epilepsy (MTLE) and hippocampal sclerosis (HS) and to study the association between these changes and the types of HS according to the recently proposed classification system (Blümcke et al., 2013). **Methods:** We evaluated 46 right-handed patients divided into four groups after histopathological analysis: 34 patients with HS ILAE type 1 (severe neuronal cell loss and gliosis, predominant in CA1 and CA4 regions); six with HS ILAE type 2 (CA1 predominant); one with HS ILAE type 3 (neuronal loss restricted to CA4); and five patients with no signs of HS (no-HS group, without significant neuronal cell loss). Two verbal and two nonverbal memory tests (immediate and delayed recall) were applied, both before and after surgery. Results were classified according to individual patients percentiles; impairment was defined when there was a decrease of at least two ranges comparing pre- and post-operative results. Patients were divided in two categories for means of statistical comparison: HS ILAE type 1 (34 patients, 44.1% with left HS), and others (12 patients, 75% with left HS). **Results:** In HS ILAE type 1, 32.3% had impairment in verbal memory and 23.5% in nonverbal memory tests. In this group, 46.6% (7/15) left-HS patients had verbal memory impairment, and 15.7% (3/19) right-HS patients nonverbal memory decline. In the other group (HS ILAE types 2, 3 and no-HS), 33.3% (4/12) had impairment in verbal memory tests and 8.3% (1/12) in nonverbal memory tests. No right-HS patients (n=3) had decline in nonverbal memory, while 33.3% (3/9) left-HS had decline in verbal memory tests. **Conclusion:** There was no difference between HS ILAE type 1 and other types of HS concerning verbal and nonverbal memory impairment after surgery. Left-sided HS was predictive of worse memory decline.

SESSÃO PESQUISA BÁSICA

TÍTULO

P-16-IDENTIFICATION OF A MOLECULAR MECHANISM LEADING TO FAILURE IN NEUROGLIAL DIFFERENTIATION IN FOCAL CORTICAL DYSPLASIAS (FCDs) OFFERS CLUES TO BRAIN DEVELOPMENT AND EPILEPTOGENESIS

AUTORES

SIMONI AVANSINI; FÁBIO TORRES; DANYELLA DOGINI; ANDRÉ VIEIRA; FÁBIO ROGÉRIO; ANA COAN; RODRIGO SECOLIN; LUCIANO QUEIROZ; FERNANDO CENDES; ISCIA LOPES-CENDES

INSTITUIÇÃO

UNICAMP

Background: Focal cortical dysplasia (FCD) is characterized by a spectrum of abnormalities in the development of the laminar structure of the human cerebral cortex. Microscopically, FCD is usually associated with cell abnormalities, giant/dysmorphic neurons and balloon cells. The mechanisms leading to the pathogenesis as well as the epileptogenesis in type II FCD are not completely understood. **Objective:** Our main objective was to determine whether abnormal microRNA (miRNA) regulation could be involved in the mechanism underlying type II FCD. In addition, we aimed to identify potential miRNA target-genes abnormally expressed in type II FCD. **Design/Methods:** We used total RNA isolated from brain tissue obtained after epilepsy surgery performed in 17 patients with type II FCD and 20 controls from autopsy. MiRNA expression profile was assessed by Affymetrix GeneChip platform miRNA array. In addition, we used quantitative PCR (qPCR), in situ hybridization (ISH), laser capture microdissection (LCM) combined with qPCR and luciferase reporter assays to validate results and to access expression and localization of miRNA target-genes.

Results: Microarray analysis revealed 39 miRNAs which were downregulated and only one miRNA overexpressed. Decreased expression of three miRNAs was validated by qPCR: hsa-miR-31, hsa-miR34a and hsa-let-7f. In addition, we found that NEUROG2, a target-gene regulated by hsa-miR-31 is over expressed in type II FCD. **Conclusions:** The three miRNAs confirmed to be downregulated act as tumor suppressors and may lead to the abnormal histopathological features seen in type II FCD. Furthermore, overexpression of NEUROG2, would lead to failure in the transition between neurogenesis and gliogenesis and could explain the presence of highly epileptogenic immature cells in patients with type II FCD. **Financial Support:** Capes and CEPID-Fapesp.

TÍTULO

P-17 - KETAMINE TREATMENT OF CHRONIC EPILEPTIC RATS: A MODEL OF INTERICTAL PSYCHOSIS?

AUTORES

PRISCILA ALVES BALISTA; LUDMYLA KANDRATAVICIUS; RENATA SCANDIUZZI; JOÃO ABRÃO; JOÃO PEREIRA LEITE; JAIME HALLAK

INSTITUIÇÃO

DEPARTMENT OF NEUROSCIENCES AND BEHAVIOR, SCHOOL OF MEDICINE OF RIBEIRAO PRETO, USP

Rationale: Epilepsy and psychotic symptoms coexist more frequently than chance would predict. Despite this strong association, specific mechanisms generating psychosis in epilepsy are still poorly understood and chronic animal models of epilepsy and comorbid psychosis have not been explored in the literature yet. Here we describe the behavior in the open-field of 4 groups of animals: rats chronically treated with ketamine, epileptic rats, epileptic rats chronically treated with ketamine and controls. **Methods:** Male Wistar rats were submitted to two treatments: a) intrahippocampal injection of pilocarpine or saline; b) thirty days later they were chronically injected with ketamine or saline. They were grouped according to their treatment sequence: Pilo+Sal (n=16), Pilo+Ket (n=20), Saline+Ket (n=16) e Saline+Saline (n=23). Open-field tests were conducted in two moments: I) thirty days after the first treatment, and II) right after the fifth injection of the second treatment. Measures of distance traveled and number of rearings were registered. Data were analyzed with SigmaPlot11. **Results:** In open-field I, epileptic animals presented with increased ambulation, rearing and proportion of trajectory in the center of the arena when compared to animals injected with saline ($p < 0.001$). In open-field II, epileptic rats treated with ketamine (Pilo+Ket) and control rats treated with ketamine (Saline+Ket) showed hyperlocomotion ($p = 0.008$) and increased proportion of trajectory in the center ($p < 0.001$) when compared to Saline+Saline. Increased rearing was detected in Saline+Ket when compared to Pilo+Ket e Saline+Saline ($p=0.01$). **Conclusions:** Stress-related hyperlocomotion and increased rearing are phenotypes consistently found in schizophrenia animal models. Such behaviors were observed in epileptic rats. Interestingly, when animals were injected with Ket, a mild behavioral profile was seen in epileptic animals, similarly to what occurs in human patients with temporal lobe epilepsy and comorbid psychosis. The observed behavioral correlates of psychotic-like symptoms in epileptic animals even before Ket treatment corroborate the hypothesis of a psychosis continuum.

TÍTULO

P-18 - PERDA NEURONAL DIFERENCIAL NO HIPOCAMPO DE PACIENTES COM EPILEPSIA DO LOBO TEMPORAL E COMORBIDADES PSIQUIÁTRICAS

AUTORES

JANA BATISTA DE ROSS; LUDMYLA KANDRATAVICIUS; RENATA CALDO SCANDIUZZI; CARLOS GILBERTO CARLOTTI JR; JOÃO ALBERTO ASSIRATI JR; JOÃO PEREIRA LEITE; JOSÉ ALEXANDRE DE SOUZA CRIPPA

INSTITUIÇÃO

FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO - FMRP/USP

Objetivo: Estudos recentes têm mostrado perda neuronal diferencial na formação hipocampal de pacientes com epilepsia do lobo temporal mesial (ELTM) com e sem comorbidades psiquiátricas. Utilizando uma nova série de espécimens, nosso objetivo foi avaliar a densidade neuronal destes casos e correlacionar possíveis diferenças com dados clínicos. **Método:** Utilizamos 43 casos de ELTM provenientes de cirurgia para controle de epilepsia, sendo 14 com psicose interictal (ELTM+P), 14 com depressão maior (ELTM+D) e 15 sem sintomas psiquiátricos (ELTM). Como controle foi utilizado tecido proveniente de necropsia (n=12). A densidade neuronal foi calculada em secções imunomarcadas com NeuN e utilização do fator de correção de Abercrombie. **Resultados:** Pacientes com ELTM apresentaram perda neuronal significativa, em relação aos controles, em todas as regiões analisadas, com exceção do parasubiculum e córtex entorrinal. Dentre os pacientes com comorbidades psiquiátricas, o grupo ELTM+P apresentou menor densidade neuronal em CA2, em relação ao grupo ELT+D ($p=0,024$). Comparando pacientes que utilizavam antipsicóticos típicos (n=7) com os pacientes que não utilizavam (n=7), não foram obtidas diferenças significativas em nenhuma região. Entretanto, quando comparados pacientes do grupo ELTM+D que utilizavam inibidores da receptação de serotonina (IRSS, n=5), com os que não utilizavam (n=9), os pacientes que faziam uso dessa classe de antidepressivos apresentaram maior densidade neuronal na camada granular do giro denteado ($p=0,032$). **Conclusão:** Dentre os efeitos terapêuticos dos IRSS, destacam-se a neurogênese hipocampal e mecanismos de neuroproteção, porém não podemos afirmar com certeza se a maior densidade neuronal da camada granular é devido a alguns destes mecanismos, já que foi realizada apenas contagem de neurônios maduros. Contudo, nossos resultados estão de acordo com os descritos na literatura, especialmente ao que diz respeito à perda neuronal em CA2, já que análises post-mortem já revelaram uma menor densidade de neurônios não piramidais em CA2 em indivíduos com esquizofrenia.

TÍTULO

P-19 - IMPACT OF ACOUSTIC CHRONIC STIMULATION (AUDIOGENIC KINDLING) ON THE SYNAPTIC PLASTICITY IN HIPPOCAMPAL SLICES OF WISTAR AND WISTAR AUDIOGENIC RAT (WAR) STRAIN

AUTORES

ALEXANDRA OLIMPIO SIQUEIRA CUNHA; JOSÉ ANTONIO CORTES DE OLIVEIRA; NORBERTO GARCIA-CAIRASCO; RICARDO MAURÍCIO LEÃO

INSTITUIÇÃO

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Objective: In this study we investigated the long term potentiation (LTP) of hippocampal CA1 neurons of WAR animals as compared to animals from the Wistar parental strain. We also analysed the effects of repetitive sound stimulation (audiogenic kindling), on synaptic potentiation. **Methods:** WAR and Wistar rats (n=6, each group, 70 days old) were used. Some animals were submitted to audiogenic kindling with two daily sound stimulations (110 dB) for ten days. The day after the end of stimuli, the animals were euthanized under isoflurane anaesthesia and hippocampal slices were obtained. Synaptic field potentials (fEPSPs) in the stratum radiatum of hippocampal CA1, elicited by stimulation of Schaffer collaterals were recorded before (25 minutes) and after (90 minutes) three trains of stimulation at 50 or 100 Hz for 3 seconds to induce LTP. As controls, we used brains from animals that did not receive acoustic sound stimulation. **Results:** Our results show that hippocampal CA1 synapses of WAR naïve rats presented decreased post-tetanic potentiation (PTP) and delayed LTP onset, as compared to Wistar rats. Acoustic stimulation impaired LTP in Wistar rats, even in the absence of seizures. All WAR rats in turn, exhibited mesencephalic seizures after acoustic stimulation and two of these animals developed limbic recruitment. Slices from these animals showed similar LTP as compared to their controls.

Conclusions: WAR rats present a slower LTP development than Wistar rats. LTP was decreased by acoustic stimulation in Wistar rats but not in WAR rats. We conclude that repetitive sound stimulus interfere with synaptic plasticity in Schaffer-CA1 circuit of hippocampus in normal Wistar rats, but not in WAR rats, suggesting fundamental differences in the synaptic mechanisms in WAR rats, which may be relevant for the susceptibility for limbic seizures in these animals.

Financial Support: FAPESP, FAPESP-Cinapce, CNPq, Capes and FAEPA.

TÍTULO

P-20 - HIPPOCAMPAL T2 RELAXOMETRY IN PATIENTS WITH TLE IS INFLUENCED BY REACTIVE ASTROCYTES, BUT NOT BY THE LEVELS OF AQUAPORIN 4

AUTORES

JOSÉ EDUARDO PEIXOTO-SANTOS; TONICARLO RODRIGUES VELASCO; JOÃO ALBERTO ASSIRATI; CARLOS GILBERTO CARLOTTI; CARLOS ERNESTO GARRIDO SALMON; RENATA CALDO SCANDIUZZI; ANTONIO CARLOS DOS SANTOS; JOÃO PEREIRA LEITE

INSTITUIÇÃO

FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO - USP

Objectives: To evaluate if hippocampal changes in AQP4 expression and reactive astrocytes are related with the increased T2 relaxometry of TLE patients. **Methods:** Patients with TLE (n = 26) were scanned prior to surgical resection of the hippocampus in a 3T MRI scanner. For T2 relaxometry, spin echo images (TE = 20, 40, 60, 80 and 100 ms; TR = 3 s) were acquired and post-processed. Age-matched controls were obtained from voluntaries (VC, n = 12) for the MRI measurements, and from autopsy tissues (AC, n = 6) for the immunohistochemistry analysis. Immunohistochemistry for AQP4 and GFAP was performed in formalin fixed, paraffin embedded tissues and analyzed under light microscopy. Quantification of immunopositive area was evaluated using ImageJ software and results were considered significant at $p < 0.05$. **Results:** Immunohistochemistry for AQP4 revealed a stronger staining though all neuropile in TLE patients, whereas in AC the AQP4 was present in the soma, proximal processes and perivascular endfeet of the astrocytes. Compared to AC, TLE had increased total AQP4 immunopositive area in CA2, prosubiculum and subiculum, and decreased perivascular AQP4 in granule cell layer, hilus and CA4 ($p \leq 0.045$). Increased immunopositive GFAP area was observed in the hippocampus of TLE patients, when compared to AC, in all hippocampal subfields ($p \leq 0.009$). TLE patients presented increased relaxation time, when compared to VC ($p = 0.005$). No correlation was observed between AQP4 expression and T2 relaxometry. The hippocampal relaxation time correlated with GFAP area in the subiculum ($r = 0.541$; $p = 0.0296$). **Conclusions:** Our findings indicate that the gliosis in the sclerotic hippocampus is probably the main substrate responsible for the increased T2 relaxometry, and that changes in water content due to decreased AQP4 function may occur, but it probably is not sufficient to further increase T2 signal

TÍTULO

P-21 - ALTERAÇÕES COMPORTAMENTAIS EM DOIS MODELOS ANIMAIS DE EPILEPSIA DO LOBO TEMPORAL

AUTORES

DANIELE CRISTINA WOLF; ANA CLARA SILVEIRA BROGGINI; LUDMYLA KANDRATAVICIUS; CLEITON LOPES AGUIAR; LEZIO SOARES BUENO JUNIOR; JOÃO PEREIRA LEITE

INSTITUIÇÃO

FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Introdução: Comorbidades psiquiátricas e prejuízos cognitivos são frequentes em pacientes com epilepsia do lobo temporal (ELT). O modelo de injeção intra-hipocampal de pilocarpina (PILO) gera crises recorrentes espontâneas e prejuízos cognitivos associados à hiperatividade do sistema dopaminérgico. Já o modelo de estimulação elétrica contínua focal e de baixa intensidade (CFBI) na via perfurante parece restringir melhor o foco epilético e gera um grau menos severo de perda celular. No presente trabalho comparamos tais modelos quanto aos seus prejuízos cognitivos e alterações comportamentais relevantes para os estudos das psicoses e depressão na ELT. **Métodos:** Ratos Wistar foram submetidos a: 1) estimulação elétrica CFBI da via perfurante por 8 h (ou estimulação sham no grupo controle); ou 2) injeção intra-hipocampal de pilocarpina com status epilepticus de 2 h (ou injeção de salina no grupo controle). Testes de labirinto radial de oito braços, reconhecimento de objeto, preferência por sacarose e campo aberto foram realizados na fase crônica. **Resultados:** No labirinto radial, os dois grupos submetidos aos modelos de ELT apresentaram maior número de erros ($p < 0,001$) e maior tempo para a finalização da tarefa ($p = 0,006$) quando comparados aos controles, indicando prejuízos na memória espacial de trabalho. Além disso, ambos os grupos também apresentaram prejuízo semelhante no teste de reconhecimento de um novo objeto ($p < 0,001$) e preferência por sacarose ($p = 0,001$). No teste de campo aberto, apenas os animais eletricamente estimulados apresentaram um aumento na locomoção ($p = 0,002$) quando comparados aos grupos controle. Em nenhum dos testes comportamentais, observou-se diferença significativa entre os dois modelos animais de ELT. **CONCLUSÕES:** Nossos achados indicam que ambos os modelos de ELT são capazes de mimetizar disfunções comportamentais frequentemente encontradas em certos casos de comorbidades psiquiátricas associadas à ELT.

TÍTULO

P-22 - PERDA NEURONAL NA AMÍGDALA E CÓRTEX TEMPORAL EM PACIENTES COM PSICOSE INTERICTAL E EPILEPSIA DO LOBO TEMPORAL MESIAL

AUTORES

MARIANA RAQUEL MONTEIRO; LUDMYLA KANDRATAVICIUS; RENATA CALDO SCANDIUZZI; FABIANO SAGGIORO; CARLOS GILBERTO CARLOTTI JÚNIOR; JOÃO ALBERTO ASSIRATI JÚNIOR; JAIME EDUARDO HALLAK; JOÃO PEREIRA LEITE

INSTITUIÇÕES

DEPARTAMENTO DE NEUROCIÊNCIAS E CIÊNCIAS DO COMPORTAMENTO, FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO-PRETO-U

Comorbidades psiquiátricas são frequentes em pacientes com epilepsia do lobo temporal mesial (ELTM). Apesar da associação entre epilepsia e comorbidades psiquiátricas, os substratos neuropatológicos ainda são desconhecidos. Estudos do nosso grupo observaram alterações neuropatológicas no hipocampo de pacientes com ELTM e comorbidades psiquiátricas. Nosso objetivo foi analisar a densidade neuronal da amígdala e córtex temporal de pacientes com ELTM associada ou não a comorbidades psiquiátricas, estruturas vizinhas ao hipocampo e secundariamente envolvidas no foco epileptogênico. Utilizamos córtices temporais e amígdalas de pacientes com ELTM (amígdala(12); córtex(13)), ELTM+D (amígdala(12); córtex(16)) e ELTM+P (amígdala(9); córtex(14)), provenientes de cirurgia para controle de epilepsia, e casos de necrópsias sem anormalidades neuropatológicas (amígdala(15); córtex (11)) como controle. Realizamos imunohistoquímica para NeuN nos córtices temporais e amígdalas. A densidade neuronal foi estimada com o programa Imagem J e os resultados estatísticos com Sigma Plot11. No córtex temporal, o grupo ELTM+P apresentou menor densidade neuronal que os grupos ELTM e ELTM+D ($p = 0,013$) na camada III, e na substância branca superficial, menor densidade neuronal que o grupo ELTM ($p = 0,016$). Na amígdala, o grupo ELTM+P apresentou menor densidade neuronal que os grupos ELTM e controle ($p = 0,013$) no núcleo basal acessório. Os grupos ELTM+D e ELTM+P apresentaram menor densidade neuronal que o grupo controle no núcleo medial ($p = 0,013$). O grupo ELTM+P apresentou menor densidade neuronal que o grupo controle no núcleo central ($p = 0,032$). Os grupos ELTM e ELTM+P apresentaram menor densidade neuronal que o grupo controle na área amigdaló-hipocampal ($p = 0,002$). Nossos resultados indicaram perda neuronal diferencial entre os grupos associados a comorbidades psiquiátricas, principalmente à psicose. Perda neuronal em esquizofrênicos tem sido observada em diferentes estruturas corticais. A perda neuronal nestas estruturas pode resultar na alteração de conexões importantes entre estruturas límbicas interconectadas. Sugerimos que a modificação destas conexões possa alterar a comunicação entre estas estruturas, facilitando a manifestação de sintomas psiquiátricos.

TÍTULO

P-23 - CARACTERIZAÇÃO NEUROETOLÓGICA DOS EFEITOS DA EXPOSIÇÃO AO ESTÍMULO OLFATÓRIO COM TMT NAS CRISES AUDIOGÊNICAS AGUDAS

AUTORES

POLIANNIA DELFINO PEREIRA; POLIANA BERTTI; JOSÉ ANTÔNIO CÔRTEZ DE OLIVEIRA; NORBERTO GARCIA-CAIRASCO

INSTITUIÇÃO

DEPARTAMENTO DE FISIOLOGIA E DE NEUROCIÊNCIAS E CIÊNCIAS DO COMPORTAMENTO DA FMRP-USP

Objetivos: Caracterizar, pela neuroetologia, as alterações comportamentais induzidas pela estimulação olfatória com o 2,4,5-Trimetil-Tiazolína (TMT) e avaliar sua influência na cepa Wistar Audiogenic Rats (WAR), no desenvolvimento de crises audiogênicas agudas. **MÉTODOS:** Vinte e oito WAR, machos, adultos passaram por 3 dias de habituação. Na sequência, 12 (Sem Som) foram expostos por 15s (período PRE) a solução salina 0,9% (Grupo SAL/s, n=6), ou ao TMT (Grupo TMT/s, n=6) (TMT; C6H11NS – PM 129.2 - PheroTech Inc., Canadá). Os demais 16 (Com Som) foram expostos por 15s a salina (SAL/som, n=8) ou ao TMT (TMT/som, n=8), com subsequente estimulação acústica por 1 minuto ou até a convulsão tônica (CVT) (Comitê de Ética - 172/2010; 200/2011). A avaliação comportamental incluiu: neuroetologia (Ethomagic, Garcia-Cairasco et al., 1992), cálculo das latências (1ª Corrida e CVT) e atribuição dos índices de severidade das crises (ISC; 1-8) (Rossetti et al., 2006) (Teste Mann Whitney). **Resultados:** O TMT/s apresentou maior número de comportamentos/interações exploratórios, além de excreção, congelamento, bocejo, alerta e recuo, comparado ao SAL/s. As latências para 1ª Corrida e CVT não foram diferentes entre SAL/som e TMT/som ($p>0,05$), assim como o ISC de 3-6 (TMT/som) e 3-7 (SAL/som). Pela neuroetologia, identificamos durante o som (TMT/som) um maior número de comportamentos/interações exploratórios e procursivos. Mesmo não significativas, a ausência de CVT (n=2) e latência longa para CVT (n=2), com fase procursiva densa em interações, sugerem efeito anti-convulsivo do TMT. **Conclusão:** O TMT, uma molécula com relevância biológica, foi capaz de induzir a expressão comportamental de medo e inibiu as crises (n=2) ou retardou a CVT (n=2) em WAR. São necessários novos experimentos, com “n” maior para provar o uso do TMT como uma alternativa anticonvulsivante, comparável ao Tolueno no Abrasamento Elétrico (Ebert & Löscher, 2000) e em WAR (Berti et al., 2010; Berti et al., 2013).

TÍTULO

P-24 - ALTERAÇÕES NOS VALORES DE T2 NO CÓRTEX PIRIFORME DURANTE A FASE CRÔNICA DOS MODELOS DE PILOCARPINA E ÁCIDO CAÍNICO DE EPILEPSIA DO LOBO TEMPORAL

AUTORES

JACKELINE MALHEIROS; ROBERSON POLLI; ALBERTO TANNÚS; LUCIENE COVOLAN

INSTITUIÇÕES

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO - UNIFESP - DEPARTAMENTO DE FISIOLOGIA; CIERMAG - CENTRO DE IMAGENS E ESPECTROSCOPIA IN VIVO POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA - IFSC - USP

Alterações nos valores de relaxometria T2 em imagens por ressonância magnética (IRM) podem estar relacionadas à achados histopatológicos como edema e neurodegeneração. O objetivo deste trabalho é analisar alterações nos valores T2 do córtex piriforme de ratos 3, 6 e 9 meses após o status epilepticus (SE) induzido por pilocarpina (PILO) ou ácido caínico (AC). As IRM foram obtidas em um magneto supercondutor de 2 Tesla/30 cm conectado a uma console Bruker Avance. As regiões de interesse foram desenhadas manualmente em todos os animais no córtex piriforme bilateral de um nível localizado aproximadamente -2.18 mm do bregma. A maioria dos animais tratados com PILO ou AC tiveram valores de T2 maiores que os controles. No entanto, alguns animais, apesar do SE, não tiveram nenhuma alteração de T2 no córtex piriforme. Desta forma, os animais foram divididos em dois sub-grupos: animais que tiveram alterações nos valores de T2 e animais que não apresentaram alterações. O limite para definir estes grupos foi a média do T2 + desvio padrão do grupo controle. Assim, o grupo PILO 3M aumentou 29,7% do T2 no córtex piriforme ($89,2\pm6,7$; n=6) enquanto os animais AC 3M tiveram um aumento de 11,9% ($76,9\pm1,9$; n=6) comparado aos controles ($67,8\pm0,9$; n=3). PILO 6M ($82,1\pm6,7$; n=6) e AC 6M ($79,7\pm3,1$; n=6) mostraram aumento do sinal T2 comparados aos controles ($68,4\pm1,8$; n=3). Nove meses após o SE não houve diferença entre os grupos: PILO 9M ($71,8\pm2,9$; n=6), KA 9M ($70,4\pm0,5$; n=6) e controle ($65,8\pm0,7$; n=3). A relaxometria T2 é suficientemente sensível para identificar alterações patofisiológicas no córtex piriforme. Além disso, estudos histológicos (densitometria celular) serão necessários para identificar qualquer possível correlação entre o sinal de T2 e a neurodegeneração. Esta análise poderá ajudar a entender a falta de diferença entre os grupos de 9 meses após SE e o controle.

TÍTULO

P-25 - AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DA ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA NA MEMÓRIA ESPACIAL E NA LATÊNCIA DE CRISES CONVULSIVAS EM RATOS EPILÉPTICOS

AUTORES

DANIELA MACEDO; LAIS GABRIELE VIEIRA; BEATRIZ OLIVEIRA AMORIM; CLEMENT HAMANI; LUCIENE COVOLAN

INSTITUIÇÃO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO; UNIVERSITY OF TORONTO

Os **objetivos** deste estudo são avaliar os efeitos da em ratos epiléticos quanto ao tempo de latência para a primeira crise espontânea e quanto ao desempenho dos animais epiléticos no labirinto aquático de Morris.

Ratos Wistar adultos jovens foram divididos em três grupos: controle total (n=10), sem intervenções; Pilo-Controle (n=6), com cirurgia de implante de eletrodos no NAT e indução do SE por pilocarpina; e Pilo-DBS (n=5), com cirurgia de implante de eletrodos no NAT, indução do SE e DBS por 6 horas desde o início do SE. Os animais foram vídeo-monitorados 24 horas por dia, desde o dia do SE por 60 dias ou até o desenvolvimento da primeira crise espontânea. O teste do labirinto aquático de Morris para avaliar a memória visuoespacial, foi realizado com protocolo de 5 dias, 4 trials por dia e o probe test. Com relação a latência das crises, os ratos Pilo-Controle apresentaram latência média de 15,5 dias $\pm$ 5,2 (média $\pm$ erro padrão), já os Pilo-DBS apresentaram além aumento da latência a maior dispersão de valores: 36,3 dias $\pm$ 16,1. Quanto ao labirinto aquático de Morris, os grupos Pilo tiveram pior desempenho que os controles (P<0.01), porém com desempenho semelhante entre os grupos Pilo-DBS e Pilo-Controle. Sabe-se que tanto a latência para o desenvolvimento da primeira crise espontânea no modelo pilocarpina quanto o efeito da estimulação cerebral profunda na epilepsia apresentam alta variabilidade entre os indivíduos. Dessa forma, essa diferença grande entre os animais estimulados é esperada. Nota-se, no entanto, que houve uma melhora expressiva em vários animais no sentido do aumento em até 3x no tempo para o desenvolvimento das crises espontâneas. Em relação ao labirinto aquático de Morris, ampliando o número de animais para possibilitar análises mais profundas. Até o momento pode-se concluir apenas que ratos epiléticos apresentam pior desempenho em relação ao controle.

TÍTULO

P-26 - EFEITO NEUROPROTETOR DA ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA DURANTE O SE E NA FASE CRÔNICA DO MODELO DA PILOCARPINA

AUTORES

BEATRIZ AMORIM; JOSÉ GERALDO BRITO; MAÍSA FERREIRA MIRANDA; ANTONIO CARLOS ALMEIDA; CLEMENT HAMANI; LUCIENE COVOLAN

INSTITUIÇÕES

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO; UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL-REI; UNIVERSITY OF TORONTO

Objetivos: Investigar os mecanismos celulares subjacentes à DBS no núcleo anterior do tálamo no modelo de epilepsia do lobo temporal induzida por pilocarpina. **Métodos:** Ratos Wistars machos foram operados para o implante do eletrodo antes da indução do SE e após 4 meses de SE para avaliar o efeito da estimulação na lesão neuronal da fase aguda e na frequência de crise na fase crônica. Para isso, nos experimentos agudos, fizemos registro eletrocorticográfico, medimos a atividade de caspase-3 e dosamos IL-6, IL-10 e TNF α . No experimento crônico fizemos análise da frequência de crise por vídeo e medimos a atividade extracelular do giro denteado por meio da eletrofisiologia. **Resultados:** Não houve diferença na magnitude do SE entre os grupos estimulados ou não estimulados. Observamos que a atividade da caspase-3 se não alterou 24 horas após a indução do SE e aumentou sete dias após a indução. Esse aumento no sétimo dia foi contido no grupo tratado com DBS 7 dias após o SE (P<0,001). Encontramos aumento de IL-6 nos grupos 24 horas, sendo que o DBS foi capaz de reverter esse aumento no mesmo período e aumento de IL-10 sete dias após o SE (P<0,05) e o DBS também foi capaz de prevenir no mesmo período. Não encontramos qualquer alteração na dosagem do TNF α . Nos experimentos crônicos observamos uma redução de 38% da frequência de crises no grupo estimulado, que pode ser explicada pela diminuição da excitabilidade hipocampal observada na eletrofisiologia desse mesmo grupo. **Conclusão:** Os achados sugerem que a estimulação do núcleo anterior do tálamo, nos parâmetros utilizados, exerça uma ação neuroprotetora na fase aguda da indução do SE no modelo da pilocarpina e anticonvulsivante na fase crônica.

TÍTULO

P-27 - APPLICATION OF LASER MICRODISSECTION OF HIPPOCAMPUS SUBFIELDS FOR RNASEQ ANALYSIS IN ANIMAL MODELS OF MESIAL TEMPORAL LOBE EPILEPSY WITHOUT STATUS EPILEPTICUS

AUTORES

ANDRE SCHWAMBACH VIEIRA; ALEXANDRE HILARIO BERENGUER; AMANDA MORATO DO CANTO; ROVILSON GILIOLI; ISCIA LOPES-CENDES

INSTITUIÇÃO

UNICAMP

A recently developed animal model based on long electrical stimulation of the perforant pathway (pp) in rats is capable of inducing

hippocampal damage that more closely resemble that found in patients with mesial temporal lobe epilepsy (MTLE). Although this model has been well characterized, it remains unclear how different hippocampus subfields are affected. RNAseq based transcriptome analyzes offers the possibility of profiling global gene expression, and laser microdissection allows for analyzes of discrete cell populations. Therefore, the aim of the present study is to establish a protocol for precise RNA extraction from different hippocampus subfields. For surgery, six male adult Wistar rats were anesthetized with Isoflurane. Electrodes were implanted bilaterally in the dentate gyrus (DG) and in PP. After one week three rats were stimulated at 2 Hz with continuous paired 20V 0,1ms square pulses, with 40ms interpulse interval, intercalated with 10 seconds trains of 20Hz 20V 0,1ms square pulses applied at every minute. The above protocol was applied once for 30 minutes in two consecutive days, and was used for 8h in the third day. Control animals had electrodes implanted but were not stimulated. Fifteen days following stimulation rats were anesthetized with isoflurane, quickly euthanized by decapitation and the brain was removed and frozen -60°C. Serial frozen sections (60µm) were produced in a cryostat (Leica) and mounted in PEN covered glass slides (Zeiss). Slides were Nissl stained, dehydrated and the CA1, CA2, CA3 and the dentate gyrus from dorsal and ventral hippocampus was laser microdissected using Zeiss PALM LCM. RNA was extracted from microdissected samples. Stimulated rats presented extensive pyramidal layer lesions; however, we were able to obtain more than 500ng of high quality RNA (RIN > 7) from each microdissected region. The present protocol is adequate for the analysis of different hippocampus subfields by next generation sequencing.

TÍTULO

P-28 - OVEREXPRESSION OF AT1 RECEPTOR IN TRANSGENIC MICE BRAIN AND HEART MAY BE RESPONSIBLE TO ANIMAL DEATH DURING TONIC CLONIC SEIZURE

AUTORES

TELMA LUCIANA FURTADO GOUVEIA; HIGOR ALVES IHA; SANDRO SOARES DE ALMEIDA; JOSÉ ANTONIO SILVA JUNIOR; DULCE ELENA CASARINI; JOÃO BOSCO PESQUERO; JORGE PESQUERO; ESPER ABRÃO CAVALHEIRO; MARIA DA GRAÇA NAFFAH-MAZZACORATTI

INSTITUIÇÃO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SAO PAULO

Objective: The present study analyzed the vulnerability of mice, expressing high level of AngII, to pilocarpine-induced seizures and if AT1 receptor (AT1R) is involved in this event. **Methods:** Transgenic mice, expressing rat tonin (TGM(rTon), with high levels of AngII in the brain and heart and wild type mice (wt c57black/6) were submitted to pilocarpine model of epilepsy (320mg/kg). These groups were separated in Control group (saline), Acute group (status epilepticus (SE) blocked after 3h with diazepam (10 mg/kg), Tonic group (death after tonic-clonic seizure). AT1R mRNA expression was analyzed by Real time PCR in the hippocampi and AT1R by Western blot in the hippocampi and heart. Statistical evaluations were performed using Student's t-test for unpaired data or one-way analysis of variance followed by Student Newman-Keuls post-hoc test was used to identify significant data points.

Results: Death during SE in Tonic group was higher in TGM(rTon) when compared to wild type. In hippocampus, basal levels of AT1R were similar in transgenic and wild type mice. However, Tonic group showed an increased AT1R level, which was more pronounced in TGM(rTon) mice. In Acute group, this increased expression of AT1R was still higher than basal levels, but was minor than Tonic group. No differences were found in mRNA AT1R expression. In heart, basal AT1R level was minor in TGM(rTon) when compared to wild type. During clonic-tonic seizure, TGM(rTon) presented an increased expression while wild type showed decreased levels. In Acute group, the high level of AT1 was maintained in TGM(rTon), while wild type returned to basal levels.

Taking together, high levels of AT1R in the hippocampus and in the heart could be responsible for animal death during SE and may occur due to an important unbalance between central and cardiac RAS and, indeed, AT1 receptor stimulation by AngII seems to be crucial.

TÍTULO

P-29 - COMPARAÇÃO DOS EFEITOS NO DESEMPENHO COGNITIVO E SUSCEPTIBILIDADE A CRISE DE DIFERENTES MODELOS DE INSULTO CONVULSIVO NO PERÍODO DE DESENVOLVIMENTO: MODELO DE CRISE FEBRIL E STATUS EPILEPTICUS POR PILOCARPINA

AUTORES

FABIANA ZOLLER SENO; RAFAEL NAIME RUGGIERO; JANA BATISTA DE ROSS; JOÃO PEREIRA LEITE; JOSÉ ALEXANDRE DE SOUZA CRIPPA

INSTITUIÇÃO

FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO - FMRP/USP

Objetivo: Uma considerável parcela dos pacientes com epilepsia do lobo temporal refratária apresenta status epilepticus (SE) ou crise febril durante a infância. É controverso se estes insultos ou uma neuropatologia subjacente estão relacionados com a epileptogênese e prejuízo cognitivo subsequentes. O objetivo do trabalho foi comparar três modelos animais de crise durante o desenvolvimento: crise febril prolongada (CFP); crises febris repetidas (CFR) e SE induzido por pilocarpina, quanto aos efeitos na memória e susceptibilidade à crise na idade adulta. **Metodologia:** Foram utilizados ratos Wistar machos com idade P10-12. Nas CFs a temperatura interna foi elevada até 39,5-41,5°C por exposição ao ar quente, durante 30min (CFP) e durante 10min em 9 sessões por 3 dias consecutivos (CFR). Para

SE, pilocarpina (s.c. 80mg/kg) foi administrada 18-20h após a injeção de cloreto de lítio (i.p. 127mg/Kg). Os animais controle foram separados da mãe pelo mesmo tempo. Em P50-60, foi realizado teste de esQUIVA inibitória claro-escuro. Em P75-90 foram submetidos a injeções de pentilenotetrazol (PTZ: 20mg/kg seguido de 10 mg/Kg a cada 10min) avaliando-se: a latência, dose e intensidade da crise. A análise estatística feita foi o teste ANOVA de uma via seguido de Student-Newman-Keuls. **Resultados:** Não houve diferença significativa entre os grupos na esQUIVA inibitória. A latência e dose no teste com PTZ foram significativamente maiores, no grupo SE (latência: 3452±452s; dose: 74±7,48mg/kg; $p<0,001$) em relação ao controle (latência: 1936±139s; dose: 46,25±2,6mg/kg), CFP (latência: 1238±12,6s; dose: 36,7±3,3mg/kg) e CFR (latência: 1987±105s; dose: 45±9mg/kg). **Conclusão:** Estes dados, ainda que preliminares, indicam que a menor susceptibilidade à crise induzida pelo PTZ no grupo SE pode refletir alterações na neurotransmissão GABAérgica. De fato, SE induzido em animais P10 resulta em um aumento da expressão de receptores GABAA em adultos. Os efeitos observados na esQUIVA inibitória podem representar falta de sensibilidade do teste em identificar alterações cognitivas sutis.

SESSÃO NEUROPSICOLOGIA E COMPORTAMENTAL

TÍTULO

P-30 - IS INTERICTAL EEG ACTIVITY A BIOMARKER FOR MOOD DISORDERS IN TEMPORAL LOBE EPILEPSY?

AUTORES

JOSÉ AUGUSTO BRAGATTI; CAROLINA MACHADO TORRES; PEDRO ABRAHIM CHERUBINI; SANDRA LEISTNER SEGAL; MARINO MUXFELDT BIANCHIN

INSTITUIÇÕES

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Objective: Psychiatric comorbidities are frequent in temporal lobe epilepsy (TLE), and symptoms of these comorbidities may be related to epilepsy activity. Here we evaluated interictal EEG activity in TLE patients with or without psychiatric comorbidities. **Methods:** A cohort study of 78 patients with TLE, with evaluation of wake/sleep interictal scalp EEG. All subjects were submitted to a psychiatric structured clinical interview (SCID) for the diagnosis of lifetime psychiatric comorbidities. Three major diagnostic categories were studied: mood disorders, anxiety disorders, and psychosis. We then evaluated differences in interictal EEG activity between patients with and without these psychiatric comorbidities. **Results:** Infrequent EEG interictal spikes, defined as less than one event per minute, were significantly associated with mood disorders in TLE ($p = 0.02$). **Conclusions:** Low intensity seizure disorder has been associated with a decrease in interictal EEG discharges and with an increase in psychiatric symptoms in TLE, a phenomenon known as forced normalization. In our study, we observed a low interictal spike frequency on EEG in TLE patients with mood disorders. **Significance:** A low spike index might be a neurophysiological marker for depression in temporal lobe epilepsy.

TÍTULO

P-31 - ACOMETIMENTO DE MEMÓRIA ASSOCIADO A ENVOLVIMENTO ELETROGRÁFICO ICTAL CONTRALATERAL NA ESCLEROSE DE HIPOCAMPO UNILATERAL: UM ESTUDO COM O TESTE DE WADA

AUTORES

VALMIR PASSARELLI; HUMBERTO CASTRO LIMA FILHO; FRANCISCO PEREIRA SILVA JUNIOR; CAMILA HOBI MOREIRA; PAULO PUGLIA JUNIOR; CARMEN LISA JORGE; ROSA MARIA FIGUEIREDO VALERIO; LUIZ HENRIQUE MARTINS CASTRO

INSTITUIÇÃO

HCFMUSP

Objetivo: Avaliar o efeito sobre a memória (medida pelo índice de assimetria de memória - IAM - no teste de Wada), decorrente do envolvimento eletroencefalográfico ictal contralateral à esclerose mesial temporal (EMT).

Metodologia: Analisamos 50 pacientes (27 mulheres) com EMT unilateral (29 à esquerda) que apresentaram crises clínico-eletrográficas durante VEEG, submetidos ao teste de Wada. Segundo envolvimento ictal contralateral (EIC), os indivíduos foram classificados em EIC positivo (pelo menos uma crise com acometimento eletrográfico contralateral à EMT) ou EIC negativo (indivíduos que não preencheram este critério). No teste de Wada, foram avaliados ambos os hemisférios cerebrais, alternadamente. O índice de acertos (IA, 0-12 pontos) em memória foi definido pela soma de itens corretamente recordados. Índice de acertos foi definido como ipsilateral (IAI) quando a injeção anestésica foi realizada do mesmo lado da EMT e IA contralateral (IAC) na injeção contralateral. O IAM foi calculado pela subtração IAI menos IAC, considerado IAM esperado quando maior que 0 e inesperado (IAMi) quando menor ou igual a 0. A análise estatística foi realizada com teste-t, qui-quadrado e teste de Fischer, considerada significância estatística se p menor que 0,05. **Resultados:** Os grupos EIC positivo e EIC negativo não diferiram em características clínico-demográficas (sexo, escolaridade, idade, tempo de epilepsia, frequência de crises e número de drogas antiepilépticas em uso) e número de crises durante VEEG (média 4,6 e 4,7, respectivamente). Pacientes EIC positivo apresentaram mais frequentemente IAMi que pacientes EIC negativo (EIC positivo 16 de 28 contra EIC negativo 6 de 22, p menor que 0,05). **Conclusão:** Envolvimento ictal contralateral à EMT pode interferir no funcionamento da memória. O comprometimento de memória pode ser reversível com resolução de crises após cirurgia para epilepsia.

Estudos adicionais são necessários para avaliar o impacto do envolvimento eletrográfico contralateral na qualidade de vida e no prognóstico de memória pós-operatório.

TÍTULO

P-32 - THE STUDY OF EXECUTIVE AND MEMORY DEFICITS IN TEMPORAL LOBE EPILEPSY (TLE) NOT USING IQ AS A CONFOUNDING FACTOR: METHODOLOGICAL CONCERNS WITH CLINICAL RELEVANCE

AUTORES

PATRÍCIA RZEZAK; CATARINA A. GUIMARÃES; SÍLVIA DE VINCENTIIS; MARILISA M. GUERREIRO; KETTE DUALIBI RAMOS VALENTE

INSTITUIÇÕES

INSTITUTO DE PSIQUIATRIA - HCFMUSP; DEPARTAMENTO DE NEUROLOGIA - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS

Objective: Patients with TLE are prone to have lower IQ scores than healthy controls. Nevertheless, the impact of IQ differences is not usually considered in studies that compared cognitive functioning of children with and without epilepsy. This study aimed to determine the impact of considering intelligence as a co-variate in the cognitive performance comparison between children with TLE and healthy controls. **Methods:** 38 children and adolescents with TLE and 28 healthy matched controls were evaluated with a neuropsychological battery for memory and executive functions. Three analyses were conducted in order to verify the impact of IQ scores on the other cognitive domains: (i) performance on cognitive tests without controlling for IQ differences between groups (Student t test); (ii) the same analyses was considering IQ as a confounding factor (ANCOVA); (iii) the predictive value of IQ on cognitive functioning using simple regression analysis. **Results:** Patients and controls had IQ score in the normal range. Children with TLE had lower IQ scores than controls ($p=0.001$). In the first analysis, patients had worse performance in verbal and visual memory (short and long-term); sustained, divided and selective attention, mental flexibility and mental tracking for semantic information. Using IQ as a co-variate, patients showed worse performance only in verbal memory (short and long-term); sustained and divided attention and mental tracking of semantic information. IQ was a predictor of verbal and visual memory (immediate and delayed), working memory, mental flexibility and mental tracking for semantic information. **Conclusion:** This study emphasizes an important methodological question of studies that investigate cognitive functions of children with epilepsy. When IQ scores were considered as a confounding factor, we observed that several cognitive domains are not impaired, demonstrating that when these analysis are not implemented, differences in cognitive performance of children with TLE and healthy volunteers may be overestimated.

TÍTULO

P-33 - PREVALÊNCIA DE CRISES DE ORIGEM NÃO EPILÉPTICA ENTRE PACIENTES ENCAMINHADOS PARA VEEG PRÉ-CIRÚRGICO

AUTORES

ROSIANE DA SILVA FONTANA; ISABELLA D'ANDREA MEIRA; NICOLLE ZIMMERMANN; ROSANA DA SILVA FONTANA

INSTITUIÇÃO

IECPN

Introdução: Crises de origem não epilética (CONE) são caracterizadas por alterações motoras e/ou comportamentais paroxísticas muitas vezes confundidas com eventos epiléticos. Estas representam 10 - 20 % dos pacientes encaminhados para avaliação pré-cirúrgica em centros de epilepsia. A identificação destas crises é de fundamental importância para adequação terapêutica evitando uso de medicações e procedimentos desnecessários. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de crises de origem não epilética durante internação para avaliação pré cirúrgica através de videoeletroencefalograma (VEEG) de superfície. **Metodologia:** Estudo transversal com revisão de prontuários e de VEEG. **Resultados:** Foram avaliados registros de VEEG de 75 pacientes internados no período de setembro de 2013 a janeiro de 2014 no centro de Epilepsia do Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer. Os pacientes tinham idade entre 1 e 77 anos e ficaram internados durante período de 1 a 7 dias. Destes 4 (5,4%) foram tiveram alterações motoras e sensitivas sem alterações observadas no eletroencefalograma de superfície sendo 1 do sexo masculino e 3 do sexo feminino. As idades variavam de 26 a 44 anos com média de 33 anos. **Conclusão:** A prevalência em nosso meio é inferior a referida na literatura provavelmente por mesclar atendimento tanto crianças como adultos além do fato de ser um centro novo com encaminhamento de casos com grande potencial cirúrgico no momento. Todos os pacientes com este diagnóstico em nossa série eram adultos.

TÍTULO

P-34 - PSYCHOGENIC NONEPILEPTIC SEIZURES (PNES): SHOULD WE USE THE RESPONSE TO AEDS AS A RED FLAG FOR THE DAGNOSIS?

AUTORES

RUDÁ ALESSI; KETTE D. VALENTE

INSTITUIÇÃO

GROUP FOR THE STUDY OF COGNITIVE AND PSYCHIATRIC DISORDERS IN EPILEPSY - CLINICS HOSPITAL UNIVERSITY

Purpose: Lack of response to antiepileptic drugs is considered to be one of the most common “red flags” for screening of PNES. However, placebo effects are relevant in medical conditions with a psychogenic component. We aimed to review the response to AEDs in patients with PNES and verify its impact on the time for the correct diagnosis. **Method:** We reviewed medical records of the 59 patients (72.8 % female; mean age of 35.1 ys) with PNES without epilepsy submitted to video-EEG monitoring. The response to AEDs was analyzed according to patients’ reports. After this analysis, patients were classified in three groups: responders, non-responders and those that were not using AEDs. Then, we compared the time delay between the first event and the final diagnosis among these groups. **Results:** Forty-seven patients were using AEDs. Twenty-two patients (30.6%) reported complete or partial remission of ongoing events with a mean duration of 7.2 months. Time delay for the diagnosis in AEDs responders was 10.1 years compared to 5.1 years in non-responders ($p=0.035$). Patients with PNES without AEDs and non-responders did not differ in the time for correct diagnosis ($p=0.10$). **Conclusion:** Placebo effect is a frequent finding in patients with PNES. Patients with a favorable response to AEDs had their diagnoses postponed. The use of AEDs response as a clue for the diagnosis may postpone and mislead the diagnosis.

TÍTULO

P-35 - MAJOR STRESSFUL LIFE EVENTS IN PEDIATRIC AND ADULT PATIENTS WITH PSYCHOGENIC NONEPILEPTIC SEIZURES

AUTORES

RUDÁ ALESSI; KETTE D. VALENTE

INSTITUIÇÃO

GROUP FOR THE STUDY OF COGNITIVE AND PSYCHIATRIC DISORDERS IN EPILEPSY - CLINICS HOSPITAL UNIVERSITY

Rationale: Major traumatic events are known to be highly prevalent among patients with Psychogenic Nonepileptic Seizures (PNES). Most of the literature has focused on physical and sexual abuse, with less being known about other risk factors. In this study, we aimed to verify if these events differ according to the patients’ age. **Methods:** Retrospective review of medical records of 146 patients (102 adults – 78 female and 24 male- and 44 children – 21 female and 23 male) diagnosed with PNES by VEEG from 2006 to 2012. Medical and psychiatric evaluation was analyzed regarding major stressful life events time-related with the onset or worsening of PNES. **RESULTS:** In 46 adult patients (45.09%; 10 male and 36 female) it was possible to determine a time related major stress factor, without any gender difference. Other 30 (29.41%) had suggestive history of previous PTSD. Family conflicts were reported by 16 (15.68%) patients, work related issues by 10 (9.80%). Two women had onset of PNES during pregnancy, and two after miscarriage. Sexual abuse was reported by six female patients (5.88%) and physical abuse by 18 (17.64%). Psychological abuse was reported by 12 (26.08%). Regarding the pediatric population, in 32 patients (72.72%) it was possible to find a traumatic time-related event, without gender differences. An inadequate family setting was observed in 13 cases (29.5%) and a family conflict was found in other 8 (18.18%), mainly parents’ divorce [6 (13.43%)] and family illness (22.72%). School related issues occurred in 17 children (38.63%), mainly bullying in 10 (22.72%). Sexual or physical abuse was reported by 8 patients (18.18%) and psychological abuse by 4 (9.09%). Sexual abuse was reported only by girls. Two patients (one adult, and one teenager) initiated PNES during incarceration. **Conclusions:** Our results support the the high prevalence of major stressful events in different ages.

TÍTULO

P-36 - AVALIAÇÃO DE TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS NAS EPILEPSIAS FOCAIS

AUTORES

MATEUS HENRIQUE NOGUEIRA; CLARISSA LIN YASUDA; FERNANDO CENDES

INSTITUIÇÃO

UNICAMP

Objetivo: O objetivo do presente trabalho foi avaliar a ocorrência de transtornos psiquiátricos (TP) nas epilepsias focais e analisar os dados clínicos e demográficos dos pacientes considerando a ocorrência dessas comorbidades. **Método:** Foram avaliados 99 pacientes [66 mulheres e 18 homens, com idades entre 18 e 66 anos, média (DP) 44,5 (11,3)], com epilepsias focais classificadas como epilepsias do lobo temporal mesial (83) e extratemporal (16). Foram aplicados os seguintes

instrumentos psicológicos: Entrevista Clínica Estruturada para o DSM-IV (SCID-I), Inventários de depressão (BDI) e ansiedade (BAI) de Beck e o Inventário de depressão em transtornos neurológicos para a epilepsia (IDTN-E). Utilizamos o software IBM SPSS20 para as análises estatísticas. **Resultados:** Os TP foram encontrados em 40 (40,4%) pacientes, de acordo com os resultados da SCID-I, sendo que destes, 21 (52,5%) não possuíam um diagnóstico prévio dessas comorbidades. O grupo de pacientes com TP apresentou uma maior frequência mensal de crises ($p>0,001$) e ideação suicida ($p>0,001$). Os escores dos testes psicológicos utilizados foram maiores no grupo de pacientes com TP (BDI $p>0,001$; BAI $p>0,001$ e IDTN-E $p>0,001$) e nas mulheres, considerando a análise comparativa entre gêneros (BDI $p=0,002$; BAI $p=0,001$ e IDTN-E $p=0,003$). **Conclusão:** A ocorrência dos TP é significativamente alta nas epilepsias focais em comparação com a incidência na população geral; nossos dados indicam que tais comorbidades ainda são subdiagnosticadas e subtratadas. Os pacientes com TP apresentaram uma maior frequência mensal de crises além de elevados escores nos testes BDI, BAI e IDTN-E. As mulheres também apresentaram maiores escores nos testes aplicados, sugerindo uma maior susceptibilidade aos TP. A investigação de TP em pacientes com epilepsia necessita maior atenção, especialmente para pacientes de risco (mulheres e pacientes refratários), visando um tratamento mais específico e adequado quando necessário.

TÍTULO

P-37 - NEUROPSYCHOLOGICAL OUTCOME AFTER SURGICAL TREATMENT IN TEMPORAL LOBE EPILEPSY PATIENTS WITH NORMAL PREOPERATIVE LANGUAGE AND VERBAL MEMORY

AUTORES

SANDRA MARA COMPER; LARISSA BOTELHO GAÇA; IVANDA SOUSA SILVA TUDESCO; ORLANDO FRANCISCO AMODEO BUENO; MARIA HELENA DA SILVA NOFFS; RICARDO SILVA CENTENO; MURILO MARTINEZ MARINHO; LUIS OTAVIO SALES FERREIRA CABOCLO; ELZA MARCIA TARGAS YACUBIAN

INSTITUIÇÃO

UNIFESP

Purposes: To evaluate change in naming and verbal delayed recall after corticoamygdalohippocampectomy (CAH) in patients with left temporal lobe epilepsy (TLE) and mesial temporal sclerosis (MTS) whose functions were preserved preoperatively. **Methods:** Forty-three right handed patients submitted to CAH underwent neuropsychological assessment pre- and post-operatively and showed preserved naming and/or delayed verbal memory (words and stories) preoperatively, presented hippocampal sclerosis signal in magnetic resonance imaging. We compared the raw values obtained (ANOVA $p \leq 0.05$) in both periods, evaluated one year postsurgical. The performance was ranked according to the percentile ranges; improvement or worsening was considered when there was change in at least one range between periods in each patient. **Results:** When patients were compared pre- and post-operatively, there was impairment in delayed verbal memory in words ($p < 0.01$) and stories ($p < 0.06$), and naming ($p < 0.007$) tests. Low average group (LAG; $n=8$): 25% improved and 50% worsened in naming test; average group (AG; $n=15$): 26.6% improved, 53.3% worsened; no patients with HAG profile preoperatively. LAG ($n=15$): 40% improved and 40% worsened in delayed verbal memory (stories); AG ($n=14$): 7.1% improved, 78.5% worsened; no patients with HAG profile preoperatively. LAG ($n=11$): 18.1% improved and 72.7% worsened in verbal memory (words); AG ($n=15$): 6.66% improved, 46.6% worsened; HAG ($n=3$): 100% worsened. **Conclusion:** Neuropsychological outcome is variable after CAH in left TLE with patients submitted to CAH. Although patients with preserved preoperative naming and verbal memory may show decline of these functions, a significant part of these patients maintain the performance or even gain function.

TÍTULO

P-38 - REABILITAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA EM PACIENTES COM EPILEPSIA SUBMETIDOS À LOBECTOMIA TEMPORAL MESIAL ESQUERDA: ASPECTOS DA COGNIÇÃO E NEUROIMAGEM

AUTORES

CAMILA DE VASCONCELOS LEITE GERALDI; SARA ESCORSI ROSSET; ANA CAROLINA GARGARO SILVA; AMÉRICO CEIKI SAKAMOTO

INSTITUIÇÃO

CIREP FMRP-USP

Objetivo: Investigar os efeitos da reabilitação neuropsicológica no desempenho cognitivo e em áreas cerebrais em pacientes submetidos à lobectomia temporal ântero-mesial dominante. **METODO:** Os 18 pacientes foram avaliados quanto a autopercepção de suas dificuldades de memória; a intensidade e frequência com que usam estratégias no cotidiano para minimizá-las; a nomeação por confronto visual e a aprendizagem verbal, foram submetidos à Ressonância Magnética Funcional (RMf). 9 deles (Grupo R) foram submetidos a 8 sessões de reabilitação neuropsicológica, quando foi novamente realizado toda a investigação anterior e outro exame de RMf; após três meses do final da reabilitação, este grupo foi novamente submetido à RMf. No grupo Controle, foi esperado apenas o intervalo de dois meses, quando repetidas a RMf e a investigação através dos testes e questionários. **Resultados:** A percepção do indivíduo em relação à sua memória, seu desempenho em teste ecológico e no uso de estratégias cotidianas, tanto no grupo C, quanto no R, mostrou diferença significativa após período de tempo. Comparando o grupo C e o R, o último mostrou alteração significativa tanto no uso de estratégias para a memória quanto no desempenho num teste ecológico; Quanto às áreas cerebrais, o grupo C, num intervalo de 2 meses mostrou diferenças em BA2D e BA37E e, no grupo

R, em BA10.D, BA.44E, BA47D, BA32D e BA39E. Comparando os grupos C e R as RMf's não mostraram alterações. **Conclusão:** A reabilitação neuropsicológica produz efeito significativo na percepção do indivíduo em relação ao seu desempenho nas atividades da vida diária que necessitam de memória; modifica a forma e intensidade do uso de estratégias compensatórias para a memória; promove melhoria no desempenho do indivíduo nas atividades cotidianas; pode incentivar a ativação de áreas cerebrais eloquentes para a linguagem e motivação e pode incentivar o uso de áreas cerebrais contra-laterais para o processamento cognitivo.

TÍTULO

P-39 - MEMÓRIA PROSPECTIVA APÓS RESSECÇÃO MESIAL TEMPORAL

AUTORES

CARLA ADDA; ANA PAULA SILVA; CARMEN JORGE; ROSA VALERIO; TZU WEN; ALEXANDRE VALLOTA; LUIZ HENRIQUE CASTRO

INSTITUIÇÃO

HCFMUSP

Introdução: A memória prospectiva (MP) refere-se a um conjunto de habilidades cognitivas que permitem lembrar-se de uma intenção a desempenhar no futuro, com importante impacto funcional e cotidiano. Essa função é pouco avaliada em baterias neuropsicológicas que avaliam pessoas com epilepsia. **Objetivo:** Analisar o impacto da cirurgia para epilepsia sobre a MP, componente prospectivo, em pessoas submetidas a lobectomia temporal unilateral para controle de epilepsia refratária. **Métodos:** Comparamos o desempenho de MP em pessoas com epilepsia associada à esclerose mesial temporal à esquerda (EMTE) ou direita (EMTD) com dois grupos controles: indivíduos sem epilepsia (controles normais) e pessoas com epilepsia secundária à EMT, submetidos a avaliação e reavaliação neuropsicológica, sem intervenção cirúrgica (grupo clínico para controle teste/reteste). **Resultados:** 42 indivíduos sem epilepsia, 20 do grupo clínico (controle teste/reteste) e 39 do grupo cirúrgico (pré e pós-operatório). Comparamos o desempenho entre grupos e a variação de desempenho individual, por índice de mudança confiável. Os grupos não diferiram em idade, escolaridade e QI. Na avaliação inicial, observou-se rebaixamento da MP nos grupos clínico e cirúrgico ($p < 0,01$) (efeito lesão), sem diferença entre os grupos EMTE ou EMTD (efeito lateralidade). Para o grupo cirúrgico, observamos acentuada ($p < 0,05$) redução de crises e significativa redução de carga de drogas antiepilépticas pós-operatória, estabilidade em reteste de MP, declínio de memória verbal para o grupo EMTE e estabilidade de memória verbal e visual para o grupo EMTD. **Conclusão:** Embora exista um sistema de evocação compartilhado entre a MP e a memória episódica, a ressecção de estruturas temporais mesiais acometidas patologicamente não provoca declínio adicional em MP, mesmo com declínio de memória verbal no grupo EMTE. O comportamento dissociado de declínio de memória verbal e preservação de MP após cirurgia de epilepsia sugere diferentes papéis das estruturas temporais mesiais nestes sistemas de memória.

TÍTULO

P-40 - THE IMPACT OF AGE IN COGNITIVE DEFICITS AND PSYCHIATRIC TRAITS IN ADOLESCENTS AND ADULTS WITH JUVENILE MYOCLONIC EPILEPSY: THE OLDER, THE WORSE.

AUTORES

SYLVIE MOSCHETTA; KELLY CARVALHO; ELZA YACUBIAN; PATRÍCIA RZEZAK; CAROLINA XAVIER LIMA CASTRO; MARILISA GUERREIRO; KETTE VALENTE

INSTITUIÇÕES

GROUP FOR THE STUDY OF COGNITIVE AND PSYCHIATRIC DISORDERS IN EPILEPSY - CLINICS HOSPITAL - USP, UNIFESP; UNICAMP

Introduction: In some types of epilepsy, age is a major factor in order to determine the degree of cognitive impairment and the severity of psychiatric disorders. Although cognitive deficits and psychiatric disorders are recognized in early ages, for some authors, epilepsy should be seen as an evolutionary condition, such as in temporal lobe epilepsy. Studies in genetically determined epilepsies are scarce and the age-related impact is unknown. **Objective:** We aimed to evaluate cognitive deficits and psychiatric traits in two groups of patients – adolescents and adults with Juvenile Myoclonic Epilepsy (JME) categorized by age, in order to investigate possible age-related differences. **Methods:** 50 patients with JME and 44 matched controls were evaluated with a comprehensive battery of neuropsychological tests and the Temperament and Character Inventory of Cloninger (assessment of impulsivity). **Results:** Patients older than 24 years had worse performance on tests that evaluated concept formation and goal maintenance. Patients older than 30 years had worse performance on tests that evaluated concept formation, goal maintenance and mental flexibility. Age was a predictive factor for the following cognitive functions: sustained and divided attention, concept formation, mental flexibility and a trend towards to inhibitory control and goal maintenance. There were no statistical differences for impulsive traits between patients in different age groups. **Conclusion:** Our findings demonstrated that age plays an important role on the cognitive deficits of patients with JME. Impulsive traits did not differ between groups, occurring even in early stages. However, the worsening of age-related impairment on inhibitory control may have an important impact of the expression on impulsive traits throughout life. Therefore, the concept “the older, the worse”, well-accepted for some forms of lesional epilepsy, was valid even for patients with genetically determined epilepsy. This study opens a window for the study of evolutionary aspects in previously known “benign epilepsies”.

TÍTULO

P-41 - ENVOLVIMENTO ELETROGRÁFICO CONTRALATERAL EM PACIENTES COM ESCLEROSE MESIAL TEMPORAL UNILATERAL ESTÁ ASSOCIADO A DÉFICIT MEMÓRIA MATERIAL ESPECÍFICO

AUTORES

LECIO FIGUEIRA PINTO; CARLA CRISTINA ADDA; LILIANE CRISTINA ALÉM-MAR SILVA; NATALIE HELENE VAN CLEEF BANASKIWITZ BANASKIWITZ; CARMEN LISA JORGE; ROSA MARIA VALERIO; LUIZ HENRIQUE MARTINS CASTRO

INSTITUIÇÃO

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (HC - FMUSP)

Introdução: A epilepsia associada a esclerose de hipocampo (EMT) está associada a alterações em diversos domínios cognitivos. Atividade epileptiforme ictal e interictal tem adicional sobre as funções cognitivas. O impacto do envolvimento eletrográfico contralateral não foi estudado. **Métodos:** Análise retrospectiva 121 pacientes destros, QI > 70, com oito ou mais anos de escolaridade, 69 esquerdos e 39 controles (C). Todos pacientes realizaram monitorização prolongada por video-EEG e testagem de memória verbal - RAVLT (Rey Auditory Verbal Learning Test) e não verbal (figura Complexa de Rey), com testes adicionais de memória (tardios após 7 dias), além de questionário sobre queixas de memória. Foram classificados segundo EEG ictal/interictal em esquerdos ou direitos concordantes (EC, DC) ou discordantes (ED, DD). **Resultados:** Dados demográficos, características da doença e tratamento não diferiram entre grupos e C. Na avaliação memória verbal após 7 dias o grupo ED apresentou pior desempenho na recordação espontânea que os grupos C e DC. Também apresentou alteração no reconhecimento de palavras e maior quantidade erros no reconhecimento que demais grupos, incluindo EC. Em memória não verbal, os DD apresentaram pior desempenho que os controles na evocação tardia além de piores escores que todos os grupos na evocação imediata e tardia após dias, mas sem atingir significância estatística. ED apresentaram maior pontuação que controles em escala de depressão. **Conclusão:** Envolvimento eletrográfico contralateral em pacientes com EMT unilateral foi associado a comprometimento de memória verbal no grupo ED e, de forma menos evidente, de memória não verbal para grupo DD. Observou-se também maior quantidade de queixas de memória nos grupos ED. Esses achados sugerem representação bilateral das funções de memória, com predominância da memória verbal no hemisfério dominante para linguagem e, de maneira menos evidente, da memória não verbal no hemisfério não dominante. Envolvimento eletrográfico contralateral foi associado a déficit de memória, material específico.

TÍTULO

P-42 - ESTUDO LONGITUDINAL DO DESEMPENHO DE MEMÓRIA EM PACIENTES COM EPILEPSIA DE LOBO TEMPORAL MESIAL ASSOCIADA A ATROFIA HIPOCAMPAL.

AUTORES

DENISE PACAGNELLA; TÁTILA MARTINS LOPES; MÁRCIA ELISABETE MORITA; ANA CAROLINA COAN; CLARISSA LIN YASUDA; FERNANDO CENDES

INSTITUIÇÃO

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP

Objetivos: Avaliar prospectivamente o desempenho de memória em pacientes com crises frequentes, pacientes submetidos ao tratamento cirúrgico e pacientes com crises infrequentes. **Métodos:** A avaliação neuropsicológica foi composta pelos subtestes vocabulário e cubos da Escala de Inteligência de Wechsler para Adultos para estimar o QI; pelo Teste de Aprendizagem Auditivo-Verbal de Rey e por subtestes da Escala de Memória de Wechsler - Revisada para avaliar a memória verbal e memória visual. De acordo com a distribuição da amostra, nós utilizamos teste t pareado ou teste de Wilcoxon para avaliar as diferenças entre a primeira e a segunda avaliação. **Resultados:** Participaram 11 pacientes com crises frequentes (6 com atrofia hipocampal direita - AHD e 5 com atrofia hipocampal esquerda - AHE), os quais apresentaram melhora no subteste de Wechsler - Pares Visuais Associados I ($p=0,042$). A média do intervalo entre as avaliações foi de $22,18 \pm 8,10$ meses. Também participaram 10 pacientes submetidos ao tratamento cirúrgico (9 com AHD e 1 com AHE), os quais apresentaram melhora no subteste de Wechsler - Reprodução Visual I ($p=0,013$). Todas as avaliações pós-operatórias foram realizadas, pelo menos, 6 meses após a cirurgia, sendo o intervalo médio entre as avaliações de $28,30 \pm 7,14$ meses. Já o grupo de pacientes com crises infrequentes totalizou 13 indivíduos (5 com AHD e 8 com AHE), os quais apresentaram melhora no QI estimado ($p=0,007$), na memória geral ($p=0,02$), na memória visual ($p=0,015$) e na reprodução visual I ($p=0,005$). O intervalo médio entre as avaliações foi de $27,23 \pm 6,64$ meses. **Conclusão:** O grupo de pacientes com crises infrequentes melhorou o desempenho em mais subtestes quando comparado aos demais grupos, sugerindo que a alta frequência de crise possa piorar o desempenho de memória ou diminuir a capacidade de familiaridade/aprendizagem com a reavaliação neuropsicológica.

TÍTULO

P-43 - PACIENTES COM ELTM SEM ATROFIA HIPOCAMPAL E CRISES REFRATÁRIAS APRESENTAM COMPROMETIMENTO DE FUNÇÕES EXECUTIVAS.

AUTORES

TÁTILA MARTINS LOPES; ANA CAROLINA COAN; MARCIO LUIS FIGUEREDO BALTHAZAR; FERNANDO CENDES

INSTITUIÇÃO

UNICAMP

Objetivos: Investigar o desempenho cognitivo de pacientes com epilepsia de lobo temporal mesial (ELTM) com atrofia hipocampal com e sem crises refratárias e pacientes sem atrofia hipocampal com crises recorrentes. **Método:** Avaliamos 65 pacientes com ELTM (61 destros, 3 canhotos e um ambidestro), divididos em 5 grupos: (1) 10 sem atrofia hipocampal e com crises refratárias (sAH-cr), (2) 12 com atrofia hipocampal direita e crises refratárias (AHD-cr), (3) 17 com atrofia hipocampal esquerda (AHE-cr) e crises refratárias, (4) 10 com AHD e crises infrequentes (AHD-ci) e (5) 16 com AHE e crises infrequentes (AHE-ci). Consideramos crises infrequentes aqueles com até três crises discognitivas/ano. Dos 10 pacientes sem atrofia hipocampal sete apresentaram EEGs lateralizados à esquerda. Todos os pacientes foram submetidos aos testes: aprendizagem auditivo verbal de Rey (AAVR)-codificação, evocação tardia e reconhecimento, subtestes de memória verbal e não-verbal da escala de memória de Wechsler-revisada, teste de Stroop-congruente/incongruente (tempo e erros), fluência verbal, teste de nomeação de Boston e subtestes vocabulário e cubos da escala de inteligência para adultos-revisada para estimar o coeficiente de inteligência e Inventário de Edinburgh. Para análise estatística realizamos a ANOVA (post-hoc Tukey) utilizando o software SPSS21®. **Resultados:** Não encontramos diferença significativa entre os grupos quanto à idade ($F=0,923$; $p=0,456$), escolaridade ($F=1,14$; $p=0,344$), idade de início ($F=0,847$; $p=0,501$) e duração da epilepsia ($F=1,01$; $p=0,409$). Entretanto, houve diferença no reconhecimento do teste AAVR [$F=4,20$; $p=0,005$] mostrando que pacientes sAH-cr apresentaram pior desempenho comparados aos pacientes com AHE-cr (Tukey=0.008)<AHD-ci (Tukey=0.008)<AHD-cr (Tukey=0.016). Pacientes sAH-cr também demonstraram pior desempenho do que os AHD-ci [$F=2,69$; $p=0,04$] no tempo de execução do teste Stroop incongruente (Tukey=0.036). Não houve diferença dos escores de memória entre os subgrupos. **Conclusão:** Os resultados apontam para prejuízo da velocidade de processamento de informações e perseveração nos pacientes sAH-cr quando comparados aos demais grupos, principalmente em relação àqueles com AHD-ci.

TÍTULO

P-44 - A FIGURA COMPLEXA DE REY: COMPARAÇÃO DE UM MÉTODO DE ANÁLISE QUANTITATIVA TRADICIONAL E UM MÉTODO DE ANÁLISE QUALITATIVA NA AVALIAÇÃO DA MEMÓRIA APÓS LOBECTOMIA TEMPORAL ESQUERDA E DIRETA

AUTORES

DENISE RIBAS JAMUS; MARIA JOANA MADER-JOQUIM; LUCIANA SOUZA; LUCIANO DE PAOLA; CARLOS EDUARDO SILVADO

INSTITUIÇÃO

HC UFPR

A Figura Complexa de Rey (RCFT) foi desenvolvida por Rey em 1941 e avalia a cópia e memória de uma figura complexa. Os métodos de análise da RCFT de Taylor (Strauss et al, 2006;) (18 itens) e Loring (Loring et al, 1988) (11 erros) estão entre os mais utilizados. O objetivo deste estudo é comparar estes dois métodos de análise e identificar a sensibilidade/especificidade de cada item/erro para diferenciar déficits de memória visuoespacial nos pacientes epiléticos. Este estudo prospectivo incluiu pacientes com epilepsia temporal unilateral confirmada por RM e Vídeo-EEG que foram submetidos à Lobectomia Temporal Anterior (LTA), 36 esquerdos e 30 direitos. A média de anos após a LTA no momento da avaliação foi de $7,9 \pm 0,8$ e a maioria (67,20%) dos pacientes estavam livre de crises (Engel 1a). Como esperado, os pacientes com LTA direita desempenharam significativamente pior do que os esquerdos na memória tardia ($p=0,02$) na análise quantitativa tradicional. Os itens 5 ($p=0,002$) e 7 ($p=0,006$) são os mais significativos para diferenciar lesões à esquerda e à direita. A análise qualitativa de Loring indicou que 80% dos pacientes com LTA direita apresentaram dois ou mais erros qualitativos, enquanto apenas 39% das LTA esquerdas. Os erros qualitativos 1 ($p=0,009$), 4 ($p=0,003$) e 10 ($p=0,04$) são os mais significativos. A comparação das avaliações pré e pós-operatória dos pacientes revelou que na grande maioria dos casos não há alteração significativa no desempenho deles, mantendo-se o desempenho específico em relação a memória inalterado. Os resultados indicam que a análise detalhada de itens/erros específicos, nos dois métodos de análise, pode contribuir na diferenciação dos pacientes direitos e esquerdos. Novos estudos são necessários para determinar o melhor agrupamento de itens de forma a aumentar a sensibilidade/especificidade.

TÍTULO

P-45 - COMPARAÇÃO DO EXERCÍCIO MULTICULTURAL DE DENOMINAÇÃO DE FIGURAS COM O TESTE DE NOMEAÇÃO DE BOSTON EM INDIVÍDUOS SADIOS – RESULTADOS PRELIMINARES

AUTORES

RAPHAEL CHRYSTOPHER BORGUEZAN; MARIA JOANA MÄDER-JOQUIM; CARLOS EDUARDO SILVADO

INSTITUIÇÃO

SERVIÇO DE EPILEPSIA E DE PSICOLOGIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS UFPR- CURITIBA PR

Racional: A testagem neuropsicológica realizada na avaliação para o tratamento cirúrgico de epilepsia visa principalmente identificar as disfunções relacionadas a memória, linguagem e funções executivas. O Teste de Nomeação de Boston (BNT) é um dos métodos mais utilizados para avaliação das habilidades verbais, mas possui dificuldades de adaptação regional. **Objetivo:** comparar os resultados da aplicação de um método de avaliação alternativo para avaliação das habilidades verbais com menor interferência cultural, denominado Exercício Multicultural de Denominação de Figuras (EMDF) com o BNT. **Métodos:** o EMT é composto por 55 imagens divididas em categorias, e foi baseado no Teste de Denominação Multicultural desenvolvido por Alfredo Ardilla. Um grupo de 16 indivíduos sadios sem queixas de comprometimento da memória foi avaliado de forma coletiva com o BNT e o EMDF e um outro grupo com 30 diferentes indivíduos, com as mesmas características, foi avaliado de forma individual apenas com o EMD. **Resultados:** Na aplicação coletiva a média de erros por sujeito no BNT foi de $6,87 \pm 3,4$ (de 2 a 13) e a média para sinônimos (respostas diferentes da esperada, mas corretas) foi de $4,5 \pm 2,9$ (de 2 a 14), enquanto que no EMDF, a média de erros por indivíduo foi de $0,56 \pm 0,7$ (de 0 a 2), e a média de sinônimos foi de $12,12 \pm 1,7$ (de 10 a 16), sendo a diferença entre os métodos (erros e sinônimos) estatisticamente significativa ($p < 0,0001$). Na aplicação individual do EMDF, a média de acertos foi de $47,63 \pm 2,8$ (de 40 a 53), a de sinônimos foi de $6,33 \pm 2,9$ (de 1 a 14) e a de erros foi de $1,03 \pm 1,0$ (de 0 a 5). **Conclusão:** O menor número de erros no EMDF pode estar relacionado a ele respeitar as características culturais da população estudada, porém será necessário incluir um maior número de indivíduos sadios e os com diversos tipos e graus de comprometimento da memória verbal para normatizar e validar a aplicação do EMDF.

TÍTULO

P-46 - COMPARAÇÃO DOS MÉTODOS TRADICIONAIS DE ANÁLISE DA FIGURA COMPLEXA DE REY NA AVALIAÇÃO DA MEMÓRIA APÓS LOBECTOMIA TEMPORAL ANTERIOR EM PACIENTES COM EPILEPSIA

AUTORES

JAMUS, D.R. ; MÄDER-JOQUIM, M.J ; SOUZA, L.P. ; DE PAOLA, L. ; SILVADO, C.E.

INSTITUIÇÃO

SERVIÇO DE EPILEPSIA E DE PSICOLOGIA - HOSPITAL DE CLÍNICAS UFPR, CURITIBA, PR

Racional: Os métodos tradicionais de análise da Figura Complexa de Rey (RCFT), como o de Taylor (18 itens) ou o de Loring (11 erros) avaliam a cópia e a memória de uma figura complexa. **Objetivo:** Comparar estes dois métodos de análise e identificar a sensibilidade/especificidade de cada item/erro na diferenciação de déficits de memória visuoespacial. **Métodos:** Estudo prospectivo com pacientes com epilepsia temporal unilateral confirmada por RM e Vídeo-EEG, submetidos a $7,9 \pm 0,8$ anos à lobectomia temporal anterior, sendo 36 deles à esquerda (LTA-E) e 30 à direita (LTA-D), estando 67,2% deles livre de crises (Engel 1A). **Resultados:** O desempenho dos LTA-D foi significativamente pior do que os LTA-E na memória tardia ($p=0,02$) pela análise quantitativa de Taylor, sendo os itens 3, 5, 7, 8 e 9 estatisticamente mais significativos para diferenciar a lateralidade da ressecção hipocampal. O item 7 foi recordado por 22,2% do LTA-E, e em nenhum caso do LTA-D. O grupo LTA-D apresentou também alta frequência de erros ou ausências nos itens 3 (83,3%), 5 (80%), 8 (100%) e 9 (100%). Na análise qualitativa de Loring 80% dos pacientes do grupo LTA-D apresentaram dois ou mais erros, o que ocorreu em apenas 39% dos LTA-E, sendo os erros 1, 4 e 10 estatisticamente mais significativos para diferenciar os grupos. Na identificação do déficit a análise de Taylor apresentou especificidade de 100% e sensibilidade de 10% e a análise de Loring uma especificidade de 61% e sensibilidade de 80%. A maioria dos pacientes não apresentou alterações na avaliação da memória pré e pós-operatória. No grupo LTA-D a memória visuoespacial melhorou em 1 paciente e piorou em 2 pacientes. No grupo LTA-E ocorreu melhora na memória visuoespacial em 2 e piora em 1. **Conclusão:** apenas os itens/erros citados acima apresentam uma alta sensibilidade com uma baixa especificidade para diferenciar a lateralidade da disfunção de memória visuoespacial. Porém os demais itens/erros avaliados apresentam baixa sensibilidade e especificidade, sendo necessária uma nova metodologia de análise da RCFT.

TÍTULO

P-47 - TEMPORAL LOBE EPILEPSY IN CHILDREN: THE RELEVANCE OF INTERICTAL EPILEPTIFORM DISCHARGES ON EXECUTIVE DYSFUNCTION

AUTORES

SÍLVIA DE VINCENTIIS; VANESSA TOMAZ DE CASTRO MORAES; PATRÍCIA RZEZAK; KETTE DUALIBI RAMOS VALENTE

INSTITUIÇÃO

INSTITUTO DE PSIQUIATRIA - HCFMUSP

Rationale: Memory deficits are common in TLE and are well documented on neuropsychological evaluation. This relationship is not surprising given the importance of the hippocampus and related temporolimbic structures for memory consolidation. However, the frequent co-occurrence of executive dysfunction is unexpected and implicates more widespread cortical involvement, structural and/or functional. Hermann & Seidenberg advocate that this impairment is related to the “epileptogenic noise” caused by frequent epileptiform discharges in a developing brain. In this study, we analyzed the correlation between frequency, lateralization and location of interictal epileptiform discharges (IED) and executive performance in one gold-standard test for executive functioning – the Wisconsin Card Sort Test (WCST). **METHODS:** In this retrospective study, we reviewed the EEG data of 35 patients with TLE (mean age 11.76 years; SD + 2.21) with well-documented lesions– 14 mesial and 21 lateral. Non-lesional patients were excluded. Epileptiform discharges were evaluated according to frequency (rare/unfrequent versus frequent IED); lateralization (ipsi versus contralateral predominance) and location (temporal and extratemporal/diffuse). Linear regression was used to test whether localization and frequency had an impact on WCST. Localization was compared using ANOVA and frequency using Student-t test. **Results:** The most representative subscores in WCST were perseverative response and number of categories achieved. Patients with very frequent discharges had worse performance in perseverative errors (0.043) and categories (0.019). Extratemporal IED and contralateral IED predominance were not correlated with worse performance in these tests. **Conclusions:** Patients with frequent IED showed worse performance in perseverative errors and number of categories achieved of WCST. Location and lateralization of IED discharges were not correlated with this performance. This preliminary data suggests that ED may result from frequent ongoing epileptogenic activity affecting relevant process such as synaptogenesis and apoptosis and generating unexpected cognitive impairment.

SESSÃO IMUNOLOGIA

TÍTULO

P48 - O USO DO SPECT/CT COM LEUCÓCITOS MARCADOS NA EPILEPSIA AUTO-IMUNE ASSOCIADA A DOENÇA DE BEHÇET

AUTORES

MARIA ELISA PAIVA PIRES; EDUARDO SÁ CAMPELLO FAVERET; ISABELLA D'ANDREA MEIRA

INSTITUIÇÃO

INSTITUTO ESTADUAL DO CÉREBRO PAULO NIEMEYER

Introdução: A doença de Behçet é uma doença auto-imune que pode ser complicada pelo comprometimento do sistema nervoso.

Descrição do caso: Escolar, feminino, 12 anos, com crises convulsivas desde os 10 anos de idade. Desenvolvimento neuropsicomotor adequado. História familiar negativa para epilepsia. Doença de Hashimoto materna. Crises iniciaram 15 dias após diagnóstico de Doença de Hashimoto. Caracterizam-se por aura epigástrica e evoluem com tonteira, parestesia de membro superior direito e sonolência. Algumas vezes, evoluíram para crises tônico-clônico generalizadas. As crises mostraram-se refratárias devido a resposta parcial com o uso de oxcarbazepina, lamotrigina e clobazam, em doses adequadas. Exame físico geral e neurológico eram normais. Realizada ressonância do encéfalo e exame do líquor que incluiu pesquisa para bandas oligoclonais com resultados normais. Devido a refratariedade da epilepsia, com exames complementares normais e a associação de Doença de Hashimoto, suspeitou-se de Epilepsia auto-imune e realizou-se um SPECT/CT com leucócitos marcados, onde foi constatado a presença de processo inflamatório focal com projeção no lobo temporal esquerdo. Realizada gamaglobulina hiperimune intravenosa com fim das crises convulsivas, normalização do EEG e do SPECT-CT com leucócitos marcados. Dois anos após, apresentou úlceras orais e genitais, além de uveíte e alopecia areata, obtendo critérios para a Doença de Behçet. **Discussão:** O diagnóstico de uma epilepsia auto-imune nem sempre é evidente. O início agudo e o diagnóstico de uma doença auto-imune sistêmica podem indicar epilepsia auto-imune. A presença de líquor inflamatório e a resposta à imunoterapia também são indicativos do diagnóstico. Neste caso, a realização do SPECT/CT com leucócitos marcados foi de grande auxílio na suspeição diagnóstica. **Conclusão:** Concluimos que o SPECT/CT pode ser utilizado como instrumento diagnóstico para epilepsia auto-imune. **Referências:** 1-Epilepsy Currents, (13): 62–68, 2013 2- Epilepsia, 54(6):1036–1045, 2013

TÍTULO

P49 - EPILEPSIA PROVAVELMENTE IMUNOMEDIADA: SÉRIE DE CINCO CASOS

AUTORES

VALMIR PASSARELLI; CAMILA HOBI MOREIRA; JULIANA PASSOS DE ALMEIDA; MATEUS MISTIERI SIMABUKURO; CARMEN LISA JORGE; ROSA MARIA FIGUEIREDO VALERIO; LUIZ HENRIQUE MARTINS CASTRO

INSTITUIÇÃO

HCFMUSP

Objetivo: Descrever o quadro clínico e resposta à imunoterapia de uma série de casos de epilepsia provavelmente imunomediada. **Metodologia:** Série de cinco casos de epilepsia imunomediada, caracterizando quadro clínico, exames complementares, evolução e resposta terapêutica. **Resultados:** Os cinco pacientes (quatro mulheres) apresentaram epilepsia focal refratária ao uso de drogas antiepilépticas (DAE). A idade média de início foi de 17,2 anos (06 a 34), tempo médio de acompanhamento após início de imunoterapia de 03 anos (01 a 6), e entre o início da epilepsia e início de imunoterapia de 9,3 anos (0,5 a 18). Duas pacientes apresentaram epilepsia frontal

não lesional, sem manifestações psiquiátricas e sistêmicas, com pleocitose linfomonocitária ao exame do líquido, pesquisa negativa para anticorpos contra antígenos de superfície neural (Ac -Agne) e boa resposta a seis ciclos de pulsoterapia com metilprednisolona (uma sem crises há quatro meses, outra com redução > 50% na frequência). Outras duas apresentaram epilepsia mesial temporal, manifestações psiquiátricas e déficit de memória e alteração de sinal em estruturas límbicas (T2/ FLAIR no exame de RM); uma paciente apresentava comorbidade com retocolite ulcerativa inespecífica e obteve controle de crises com Infliximab, outra apresentou anticorpos Anti-GAD no soro e líquido, e pesquisa Ac -Agneu negativa, sem resposta a pulsoterapia com metilprednisolona e ciclofosfamida. Um paciente apresentou epilepsia e alteração de linguagem associadas à lesão atrófica frontotemporal esquerda ipsilateral a lesão dermatológica em golpe de sabre (esclerodermia) em fronte, pleocitose linfomonocitária ao exame do LCR e resposta parcial a pulsoterapia e metotrexate (redução < 50%). **Conclusão:** Distúrbio autoimune é uma causa incomum, ainda pouco reconhecida de epilepsia.

Melhoria nos critérios de identificação destes casos, associação com doenças autoimunes e anticorpos antineurais e de superfície neural, além de melhor avaliação de protocolos terapêuticos devem contribuir para melhor prognóstico deste subgrupo heterogêneo de pacientes com epilepsia refratária.

TÍTULO

P-50 - EPILEPSIA PARCIAL CONTÍNUA COMO MANIFESTAÇÃO DE ENCEFALITE AUTOIMUNE COM ANTICORPOS ANTI-HU: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA.

AUTORES

BIANCA RIBEIRO MORAIS; JUVENAL RODRIGO PADILHA; MARCELO IGOR BOMFIM RIBEIRO; ERIKA HORTA; VANDA A. LENNON; CÁSSIO LEMOS JOVEM; WAGNER AFONSO TEIXEIRA; ERNANE PIRES MACIEL; PEDRO RENATO DE PAULA BRANDÃO; PEDRO ALESSANDRO LEITE DE OLIVEIRA

INSTITUIÇÃO

UNIDADE DE NEUROLOGIA DO HOSPITAL DE BASE DO DISTRITO FEDERAL; DEPARTMENT OF IMMUNOLOGY AND NEUROLOGY, MAYO CLINIC, COLLEGE OF MEDICINE, ROCHESTER, MINNESOTA; FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

Introdução: O anticorpo (Ac) antineuronal nuclear do tipo 1 (ANNA-1 ou anti-Hu) é um marcador de autoimunidade neurológica usualmente associado a síndromes paraneoplásicas, sendo a neuronopatia sensitiva e encefalomielite as manifestações mais frequentes. Relatamos aqui o caso de uma paciente com epilepsia parcial contínua (EPC) devido a encefalite associada ao anti-Hu, configurando uma síndrome paraneoplásica. Descrição do caso: Paciente feminino, 21 anos, iniciou crises epiléticas focais motoras aos 17 anos. Após 1 ano evoluiu com EPC (clonias em hemiface e membro superior direitos). EEG mostrou atividade epileptiforme frontocentroparietal esquerda e alentecimento da atividade elétrica cerebral na mesma área, envolvendo hemisfério contralateral em exames subsequentes. Após 1 semana, evoluiu com clonias em mão E e generalização secundária. Atualmente em uso de CBZ, TPM e CLB, sem resposta adequada. RM de cérebro mostrou hipsinal na sequência FLAIR em giro pré-central direito; LCR com bandas oligoclonais; painel de auto-Ac positivo para anti-Hu no sangue e LCR e ENMG normal. Não houve melhora com pulsoterapia de metilprednisolona e imunoglobulina humana, sendo iniciada ciclofosfamida mensal. O rastreio de neoplasias foi negativo, contudo PET-TC recente identificou hipercaptação no cólon transversal. Ainda mantém mioclonias focais negativas em mãos e região perioral. **Discussão:** A EPC usualmente está associada a displasias corticais ou encefalite de Rasmussen, etiologias não achadas nesta paciente. Há poucas descrições na literatura da relação entre EPC e Ac anti-Hu, cujas manifestações mais comuns são encefalomielite e neuronopatia sensorial, síndromes não presentes neste relato. Mais de 80% dos casos associam-se a carcinoma de pequenas células pulmonares, ainda não encontrado nesta paciente. **Conclusão:** Este caso demonstra a encefalite por Ac anti-Hu como uma possível causa de EPC. Considerando a frequente associação deste Ac com neoplasias, é importante a persistente busca destas, visto haver uma grande chance de remissão do quadro epilético após ressecção tumoral.

TÍTULO

P-51 - ELETROENCEFALOGRAMA SERIADO E VÍDEO-ELETROENCEFALOGRAMA NA ENCEFALITE POR ANTICORPO ANTI-RECEPTOR NMDA

AUTORES

FRANCISCO DA SILVA-JÚNIOR; LUIZ CASTRO; JOAQUINA ANDRADE; CARLA BASTOS; CAMILA MOREIRA; ROSA VALÉRIO; CARMEN JORGE; PAULO MARCHIORI; RICARDO NITRINI; ELIANA GARZON

INSTITUIÇÃO

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Objetivo: Descrever o padrão eletrográfico e sua evolução no curso da doença em pacientes com encefalite anti-NMDA. **Método:** Foram analisados os registros eletroencefalográficos (EEG) de três pacientes com diagnóstico de encefalite anti-NMDA, todas do sexo feminino (idade 15 a 34 anos). A paciente 1 realizou 35 EEG seriados e vídeo-EEG por 72 horas, além de monitorização EEG contínua por 72 horas. A paciente 2 realizou 14 EEG seriados. Vinte e um EEG seriados e vídeo-EEG por 72 horas foram obtidos da paciente 3. **Resultados:** Atividade delta rítmica generalizada foi observada nas três pacientes, ocorrendo em surtos com duração de minutos a horas, mas não de forma contínua, sem evolução em morfologia, frequência ou distribuição. Esse padrão persistiu no EEG das duas pacientes que sobreviveram (pacientes 1 e 3) quatro e sete meses após o início dos sintomas, mas em surtos de menor duração. Não

houve relação entre a atividade delta rítmica e os movimentos involuntários apresentados pelas pacientes. Nas pacientes com quadro clínico mais grave, um outro padrão recentemente descrito, chamado extreme delta brush, foi também observado. Houve melhora do EEG na medida em que os sintomas da doença remitiavam. **Conclusão:** Estudos adicionais são importantes para elucidar o significado da atividade delta rítmica generalizada. Esse padrão não deve ser interpretado como ictal, a menos que clara evolução em morfologia, frequência e distribuição seja observada.

SESSÃO IMAGEM

TÍTULO

P-52 - DIFFUSION ABNORMALITIES OF THE CORPUS CALLOSUM IN PATIENTS WITH MALFORMATIONS OF CORTICAL DEVELOPMENT AND EPILEPSY

AUTORES

CELI S. ANDRADE; CLAUDIA C. LEITE; MARIA C.G. OTADUY; KATARINA P. LYRA; KETTE DUALIBI RAMOS VALENTE; SÍLVIA DE VINCENTIIS; CLARISSA L. YASUDA; GUILHERME C. BELTRAMINI; CHRISTIAN BEAULIEU; DONALD W. GROSS

INSTITUIÇÃO

DEPARTAMENTO DE RADIOLOGIA - HCFMUSP; INSTITUTO E DEPARTAMENTO DE PSIQUIATRIA - HCFMUSP; DEPARTAMENTO DE NEUROLOGIA, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS (UNICAMP); DEPARTMENT OF BIOMEDICAL ENGINEERING, DEPARTMENT OF MEDICINE, UNIVERSITY OF ALBERTA, ALBERTA, CANADA; DIVISION OF NEUROLOGY, DEPARTMENT OF MEDICINE, UNIVERSITY OF ALBERTA, ALBERTA, CANADA

Objective: Diffusion tensor imaging (DTI) is a magnetic resonance imaging (MRI) technique that can characterize white matter (WM) architecture and microstructure. DTI has demonstrated extensive WM changes in patients with several epileptic syndromes, but few studies have focused on patients with malformations of cortical development (MCD). Our aim was to investigate the quantitative diffusion properties of the corpus callosum (CC), a major commissural bundle critical in inter-hemispheric connectivity, in a large group of patients with MCD. **Methods:** Thirty-two MCD patients and 32 age and sex-matched control subjects were evaluated with DTI at 3.0 T. We analyzed the three major subdivisions of the CC (genu, body, and splenium) with deterministic tractography. We further assessed the CC with region of interest (ROI)-based analyses and evaluated different subgroups of MCD (polymicrogyria/schizencephaly, heterotopia, and cortical dysplasia). Diffusion parameters included fractional anisotropy (FA), mean diffusivity (MD), parallel diffusivity ($\lambda_{\parallel}$) and perpendicular diffusivity ($\lambda_{\perp}$). Partial correlations between diffusion changes and clinical parameters (epilepsy duration and age at disease onset) were also queried. **Results:** There were significant reductions of FA, accompanied by increases in MD and $\lambda_{\perp}$ in all segments of the CC in the patients group with both analytical methods. There were also significant increases of $\lambda_{\parallel}$ with the ROI-analyses. There were no significant differences within MCD subgroups, and no correlations between clinical parameters of epilepsy and FA. **Significance:** Our study indicates DTI abnormalities, which are consistent with microstructural changes in the CC of MCD patients. The findings support the idea that patients with epilepsy secondary to cortical malformations present more widespread WM changes that extend beyond the macroscopic MRI-visible lesions.

TÍTULO

P-53 - WIDESPREAD pH ABNORMALITIES IN PATIENTS WITH MALFORMATIONS OF CORTICAL DEVELOPMENT AND EPILEPSY: A PHOSPHORUS-31 BRAIN MR SPECTROSCOPY STUDY

AUTORES

CELI S. ANDRADE; MARIA C.G. OTADUY; KETTE DUALIBI RAMOS VALENTE; SÍLVIA DE VINCENTIIS; EUN J. PARK; ALEXANDRE F. KANAS; MAURICIO RICARDO R. SILVA FILHO; MIRIAM H. TSUNEMI; CLAUDIA C. LEITE

INSTITUIÇÃO

DEPARTAMENTO DE RADIOLOGIA - HCFMUSP; INSTITUTO E DEPARTAMENTO DE PSIQUIATRIA - HCFMUSP

Introduction: Neuroimaging studies demonstrate that not only the lesions of malformations of cortical development (MCD) but also the normal-appearing parenchyma (NAP) present metabolic impairments, as revealed with ¹H-MRS. We have previously detected biochemical disturbances in MCD lesions with phosphorus-31 magnetic resonance spectroscopy (³¹P-MRS). Our hypothesis is that pH abnormalities extend beyond the visible lesions. **Methods:** Three-dimensional ³¹P-MRS at 3.0 Tesla was performed in 37 patients with epilepsy and MCD, and in 31 matched-control subjects. The patients were assigned into three main MCD subgroups: cortical dysplasia (n = 10); heterotopia (n = 14); schizencephaly/polymicrogyria (n = 13). Voxels (12.5 cm³) were selected in five homologous regions containing NAP: right putamen; left putamen; frontoparietal parasagittal cortex; right centrum semiovale; and left centrum semiovale. Robust methods of quantification were applied, and the intracellular pH was calculated with the chemical shifts of inorganic phosphate (Pi) relative to phosphocreatine (PCr). **Results:** In comparison to controls and considering a Bonferroni adjusted p-value < 0.01, MCD patients presented significant reduction in intracellular pH in the frontoparietal parasagittal cortex (6.985 ± 0.022), right centrum semiovale (7.004 ± 0.029), and left centrum semiovale (6.995 ± 0.030), compared to controls (mean values ± standard deviations of 7.087 ± 0.048, 7.096 ± 0.042, 7.088 ± 0.045, respectively). Dunnett and Dunn tests demonstrated that the differences in pH values remained statistically significant in all MCD subgroups. No significant differences were found for the putamen. **Conclusion:** The present study demonstrates widespread acidosis in the NAP, and reinforces the idea that MCD visible lesions are only the tip of the iceberg.

TÍTULO

P-54 - ANÁLISE LONGITUDINAL DE RELAXOMETRIA HIPOCAMPAL NA ELTMF

AUTORES

LUCIANA SUEMITSU; CLARISSA YASUDA; MARCIA MORITA; GUILHERME BELTRAMINI; ANA COAN; FELIPE BERGO; ISCIA CENDES; FERNANDO CENDES

INSTITUIÇÃO

UNICAMP

Objetivo: Avaliação longitudinal de alterações no tempo de relaxometria T2 dos hipocampos de pacientes com Epilepsia do Lobo Temporal Mesial Familiar (ELTMF) e familiares assintomáticos. **Método:** O estudo transversal incluiu 35 sujeitos (26 pacientes com ELTMF, 9 familiares assintomáticos) e 40 controles; o estudo longitudinal incluiu 30 sujeitos (21 pacientes com ELTMF, 9 familiares assintomáticos) e 16 controles. O intervalo médio (anos) entre as duas RM foi de $4,4 \pm 1,5$ para grupo de pacientes e $2,0 \pm 1,5$ para controles. A avaliação do sinal T2 quantificado por relaxometria foi feita através do software Aftervoxel. Para aumentar a casuística do estudo, combinamos dados de 2 scanners (2T e 3T) e calculamos z-score com base nos respectivos controles para padronizar as medidas. Realizamos análise visual dos hipocampos para detectar sinais de esclerose hipocampal (EH). As análises estatísticas foram feitas com o Modelo Linear Geral do SPSS21, incluindo o intervalo entre os exames de ressonância como covariável. **Resultados:** Na análise transversal, identificamos sinal T2 elevado em pacientes com ELTMF e valores intermediários para familiares assintomáticos em relação aos controles. Sujeitos com EH apresentaram valores de sinal T2 elevados do hipocampo ipsilateral (EH unilateral, $p=0,013$; EH bilateral, $p<0,001$) enquanto indivíduos sem alteração visual dos hipocampos apresentaram elevação de sinal T2 no hipocampo direito ($p=0,009$). A análise longitudinal mostrou elevação progressiva do sinal T2 ao longo do tempo apenas no hipocampo ipsilateral de pacientes com crises ($p<0,001$). **Conclusões:** o aumento progressivo do sinal T2 no hipocampo de pacientes com ELTMF sugere a existência de uma relação entre a ocorrência de crises e a doença de base. O achado de sinal T2 elevado em parentes assintomáticos e pacientes com ELTMF com RM normal sugere que fatores genéticos e insultos remotos estejam envolvidos em alterações estruturais dos hipocampos.

TÍTULO

P-55 - DIFFERENTIAL REDUCTION IN ACTIVATION OF LANGUAGE AND EXECUTIVE FUNCTION NETWORKS IN RIGHT AND LEFT MESIAL TEMPORAL SCLEROSIS PATIENTS IN A LANGUAGE-BASED DECISION FMRI PARADIGM

AUTORES

JULIANA PASSOS DE ALMEIDA; BETTINA MARTINS CASTRO; PAULA RICCI ARANTES; CARMEN LISA JORGE; ROSA MARIA VALÉRIO; EDSON AMARO JR; LUIZ HENRIQUE MARTINS CASTRO

INSTITUIÇÃO

USP

Introduction: Hippocampal sclerosis (HS) patients show impaired executive functions and language. fMRI and WADA studies suggest language reorganization. These studies are limited by patient heterogeneity. Executive functions have been less studied with fMRI in epilepsy patients. We assessed brain activation patterns in patients with left and right HS, in language-related executive function tasks in phonologic and semantic decision-paradigms. **Methods:** We studied 23left, 16right HS patients and 22healthy controls(C). Subjects were right-handed, aged 18-55years, with >eight years of education. Patients underwent WADA testing that documented left hemisphere dominance. Subjects performed phonologic and semantic decision-making task. Data were acquired with 3T MRI scanner, compressed GRE/EPI/BOLD images. Data were processed with FSL, submitted to motion correction, spatial and temporal filtering, and normalized to MNI152 space. Statistical inference: nonparametric. Between groups analysis was performed with ANOVA. **Results:** In the phonemic decision fMRI activation pattern analysis for the LHS group showed reduced BOLD response compared to C in the left inferior and middle frontal, left posterior and lateral orbital, left superior temporal and left post-central gyri, as well as left insula and bilateral inferior parietal lobule, while RHS showed decreased activation, compared to C in a large number of clusters. In the semantic decision task LHS showed reduced BOLD response in the left middle and inferior frontal gyri compared to C, while RHS showed reduced BOLD response compared to C in similar areas as in the phonemic decision task, with additional minor differences. **Conclusions:** Network disruption of decision paradigms showed distinct patterns for LHS and RHS. LHS only displayed reduced BOLD effect in traditional language areas, RHS failed to produce BOLD response in an extended network, which may be more related to executive dysfunction. Further analyses should investigate correlation of reduced activation patterns and performance in language and executive function tests in RHS and LHS.

TÍTULO

P-56 - ACOMETIMENTO DE REDES NEURAIS EM EPILEPSIA GENERALIZADA IDIOPÁTICA: ESTUDO POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA FUNCIONAL E IMAGEM POR TENSOR DE DIFUSÃO

AUTORES

MAURÍCIO LOBATO; LUCAS GARCIA; CARMEN JORGE; ROSA VALÉRIO; MARIA OTADUY; BETTINA CASTRO; JULIANA ALMEIDA; EDSON AMARO JÚNIOR; LUIZ CASTRO

INSTITUIÇÃO

HC-FMUSP

Objetivo: Avaliar padrões de ativação por ressonância magnética funcional com paradigmas de linguagem e memória e da integridade de tratos de substância branca em pacientes com epilepsia generalizada primária.

Métodos: Selecionados pacientes com quadro clínico, eletrencefalográfico e crises epiléticas compatíveis com o diagnóstico de epilepsia generalizada primária. Os pacientes foram divididos em dois grupos conforme o controle de crises: um grupo com elevada frequência de crises, definida pelo menos uma crise com perda de consciência nos seis meses prévios, mesmo adequadamente medicados (grupo refratário, 9 pacientes) e outro grupo com baixa frequência de crises (grupo não-refratário, 14 pacientes). Os dois grupos foram comparados a um grupo de voluntários saudáveis (grupo controle, 30 indivíduos). Todos os participantes apresentavam idade entre 18 e 55 anos, com dominância de linguagem no hemisfério cerebral esquerdo. Os três grupos foram submetidos a protocolo de neuroimagem (3T MRI scanner, Philips Achieva) que incluiu tractografia, morfometria baseada em voxels (VBM) e ressonância magnética funcional (fMRI) com sete diferentes paradigmas (linguagem: fluência verbal, nomeação de figuras, nomeação por leitura, memória: cenas, palavras e padrões e decisão semântica). **Resultados:** Na tractografia por imagem de tensor de difusão observou-se diferença significativa entre o grupo controle e os pacientes, com maior comprometimento de tratos de substância branca em pacientes comparados a controles. Nas sequências de fMRI observou-se maior efeito BOLD no grupo controle comparado aos pacientes nos paradigmas de fluência verbal (regiões parietal e occipital esquerdas) e memória de padrões (lobos frontais, ínsula direita e lobo parietal esquerdo). No paradigma de nomeação de figuras, houve maior ativação de BOLD nos pacientes do que no grupo controle (lobos parietais e occipitais). Nas sequências de VBM não houve diferença entre os grupos controle e de pacientes. Não observamos diferenças significativas entre os pacientes refratários e não-refratários nos diferentes métodos. **Conclusão:** Observou-se reorganização de redes funcionais de linguagem e memória e de acometimento de tratos de substância branca nos pacientes com epilepsia generalizada idiopática, corroborando evidências de que este tipo de epilepsia caracteriza-se por acometimento de amplas redes neurais em ambos os hemisférios cerebrais.

SESSÃO GENÉTICA DAS EPILEPSIAS

TÍTULO

P-57 - AVALIAÇÃO DA VALIDADE E DA UTILIDADE CLÍNICA DE TESTE MOLECULAR PARA MUTAÇÕES NOS GENES SCN1A E EFHC1 EM PACIENTES BRASILEIROS COM DIFERENTES TIPOS DE EPILEPSIA

AUTORES

MARINA C GONSALES; FELIPE A OLIVEIRA; MARIA A MONTENEGRO; MARILISA M GUERREIRO; DANIEL LG GITAÍ; RENATA R KIELING; ANDRÉ PALMINI; DENISE H NAKANISHI; MARIA LG MANREZA; ISCIA LOPES-CENDES

INSTITUIÇÃO

FCM/UNICAMP; UFAL; PUCRS; FM/USP

Objetivos: O propósito deste estudo foi avaliar o potencial dos genes SCN1A e EFHC1 para a utilização em testes genéticos para fins clínicos em epilepsias do espectro da epilepsia generalizada com crises febris plus (GEFS+) e em epilepsias idiopáticas generalizadas (EIGs), respectivamente. Além disso, procuramos averiguar a eficiência da utilização de algoritmos como estratégia para a predição de efeito deletério de alterações do tipo missense. **Métodos:** A detecção de mutações foi realizada nos genes SCN1A em 21 pacientes com síndrome de Dravet e 16 com síndrome de Doose, e em EFHC1 em 134 pacientes com EIGs. Além disso, todas as mutações em SCN1A e EFHC1 previamente publicadas foram compiladas e analisadas por 10 algoritmos de predição para estimar o possível efeito deletério das mutações missense. **Resultados:** Foram identificadas alterações potencialmente deletérias em SCN1A em 81% dos pacientes com síndrome de Dravet, e em apenas um paciente com síndrome de Doose. As análises de predição de efeito deletério atingiram um consenso para a maioria das mutações, especialmente para a síndrome de Dravet. A frequência de alterações potencialmente deletérias no gene EFHC1 em indivíduos com EMJ foi relativamente baixa, aproximadamente 10%, e as análises de predição apresentaram resultados conflitantes. **Conclusões:** O teste molecular em SCN1A se mostrou útil clinicamente para indivíduos com síndrome de Dravet, mas não para os pacientes com síndrome de Doose típica. O teste molecular para o gene EFHC1 não mostrou utilidade clínica nas EIGs, pois além da baixa frequência de mutações encontradas, a interpretação do impacto funcional dessas mutações não foi conclusiva na maioria dos casos. Portanto, a utilidade clínica de testes moleculares nas epilepsias é variável e dependente de vários fatores.

TÍTULO

P-58 - DISSECTING THE MOLECULAR MECHANISMS INVOLVED IN MESIAL LOBE TEMPORAL BY LOOKING INTO THE TRANSCRIPTION PROFILE OF HUMAN DENTATE GYRUS.

AUTORES

DANYELLA BARBOSA DOGINI; CRISTIANE ROCHA SOUZA; FÁBIO ROGÉRIO; ANA CAROLINA COAN; CLARISSA LIN YASSUDA; HELDER TEDESCHI; FERNANDO CENDES; ISCIA LOPES-CENDES

INSTITUIÇÃO

FCM/UNICAMP

Mesial temporal sclerosis (MTS) is the most frequent pathologic abnormality found in patients with refractory mesial temporal lobe epilepsy (MTLE). However, it is still not clear how MTS is related to the underlying molecular and cellular mechanisms involved in the epileptogenic changes leading to MTLE. Aiming to investigate further these mechanisms we accessed gene expression profile in the dentate gyrus of patients with MTLE in comparison with normal tissue. We performed laser-capture microdissection of the dentate gyrus of three patients with familial MTLE and three patients with sporadic MTLE. We used control samples (n=2) from autopsy. To establish transcript profiles we performed microarray analysis using the Human Genome U133 Plus 2.0 array (Affymetrix™). Data was acquired using the GeneChip Scanner 3000 (Affymetrix™) and results were analyzed using DNA-Chip Analyzer (dChip). Statistical analysis was performed by RankProd with expression fold change ≥ 2.0 and $p \leq 0.01$ for a significant difference between groups. We found a total of 103 genes with significant expression changes (up- and downregulation) in patients with familial-MTLE; whereas, 56 genes were differently expressed in patients with sporadic MTLE. When patient with familial and sporadic MTLE were compared we found 18 genes differently expressed. In familial MTLE some of the upregulated genes were: KCNT2 (Potassium channel, subfamily T, member 2) and PDZ domain, which is involved with protein binding. By contrast, genes upregulated in sporadic MTLE were: NTS (neurotensin) which is involved in the immune response induced activation of IL-8 and BNC2 (basonuclin 2) involved in metal ion binding. In conclusion, we found a significant different gene expression profile in patients with familial and sporadic MTLE, indicating the mechanism underlying these two conditions is different. In addition, based on function of the genes differentially expressed we can start to appreciate the main molecular and cellular mechanisms which are abnormal in MTS.

TÍTULO

P-59 - ALTERAÇÕES ESTRUTURAIS GENÔMICAS SÃO FREQUENTES EM PACIENTES COM MALFORMAÇÕES DO CÓRTEX CEREBRAL ASSOCIADAS À EPILEPSIA

AUTORES

FÁBIO ROSSI TORRES; DANIELA SOUZA AGUIAR; MARCELLA G MAZUTTI; MARILISA GUERREIRO; MARIA AUGUSTA MONTENEGRO; ANTONIO CARLOS DOS SANTOS; VERA CRISTINA TERRA; AMERICO SEIKI SAKAMOTO; FERNANDO CENDES; ISCIA LOPES-CENDES

INSTITUIÇÕES

UNICAMP, BRAZILIAN INSTITUTE OF NEUROSCIENCE AND NEUROTECHNOLOGY (BRAINN); USP - RIBEIRÃO PRETO; EPICENTRO

Objetivo: Pacientes com malformações do córtex cerebral (MCC) frequentemente apresentam crises epiléticas refratárias ao tratamento clínico. Avanços em genética molecular têm levado a um melhor entendimento dos mecanismos envolvidos na etiologia das MCC. No entanto, mutações por alterações de sequência nucleotídica não são identificadas em um número significativo de pacientes. Estudos recentes mostram que variações genômicas estruturais, também conhecidas por variações no número de cópias genômicas (CNVs) estão envolvidas em um grande número de doenças neurológicas. O objetivo desse estudo foi investigar se CNVs estão envolvidas em diferentes tipos de MCC. **Método:** Foram utilizados SNP-microarrays de alta resolução CytoScan® HD para investigar a presença de CNVs em um grupo de 52 pacientes com MCC, incluindo heterotopia nodular periventricular, espectro lisencefalia-heterotopia subcortical em banda, esquizencefalia e polimicrogiria. Para avaliar o possível impacto patogênico das CNVs identificadas foram consultados o Database of Genomic Variants (DGV) e o The International Standards for Cytogenomic Arrays Consortium (ISCA). **Resultados:** Nós identificamos um total de 31 novas CNVs, das quais 19 tem potencial patogênico. As CNVs identificadas tem tamanho médio de 245kb, variando de 108 a 651kb. Cada CNV contém aproximadamente dois genes. As CNVs com potencial deletério afetam genes envolvidos no transporte vesicular (TSNARE1), organização do citoesqueleto de actina (DAAM1, ACTR6), direcionamento dos axônios e migração neuronal (PLXNA1, KIRREL3, ARX, DCX). Além disso, também foram identificadas CNVs associadas com as síndromes de microdeleção no cromossomo 3q29 e no cromossomo 1p26 em dois pacientes com MCC e distúrbios faciais. **Conclusão:** Nós demonstramos que a investigação por SNP-microarrays é uma ferramenta importante na identificação de alterações genômicas estruturais patogênicas em pacientes com MCC, sendo que 36,5% dos nossos pacientes com MCC apresentaram CNVs anormais. Além disso, esses estudos podem auxiliar na descoberta de novos genes potencialmente envolvidos na etiologia da MCC e no processo de desenvolvimento cortical.

TÍTULO

P-60 - ROLE OF SCN1A GENE IN CHILDHOOD EPILEPTIC ENCEPHALOPATHIES

AUTORES

CAMILA VIEIRA SOLER; MAIARA FERREIRA TERRA; MARINA COELHO GONSALES; MARIA AUGUSTA MONTENEGRO; MARILISA MANTOVANI GUERREIRO; ISCIA LOPES-CENDES

INSTITUIÇÃO

FCM/UNICAMP

Purpose: The main objective of this study is to determine the role of mutations in the SCN1A gene in patients with childhood epileptic encephalopathy (CEE). In addition we aim to establish genotype-phenotype correlation using multiple algorithms for the prediction of deleterious mutations. **Material and methods:** Thirty-three patients with CEE were identified in our childhood epilepsy clinic. We performed extraction of genomic DNA from peripheral blood and screened for mutations in the 26 exons of SCN1A by Sanger sequencing using the genetic analyzer (ABI 3500xL). All sequence variants found were subjected to computer analysis to estimate the possible impact of nucleotide changes on protein function using the prediction softwares SNP&Go and Polyphen2.

Results: To date, we found nine single base-pair changes in SCN1A and one insertion mutation. These include three sequence changes which are predicted to impact protein function: two newly described missense mutations (c.4244T>C, c.4435A>T), and a new insertion of two base-pairs, which is predicted to lead to change in 58 amino-acids and to generate a premature STOP codon (c.1693_1694InsTT). Two of the three patients with deleterious changes in SCN1A do not have

the clinical presentation of Dravet syndrome. In addition, we found two missense changes which were not predicted to cause a significant impact on protein function, one (c.3199G>A) had been already described, and one is new (c.580G>T). Furthermore, we found five synonymous changes, three which were previously described (c.1212>G, c.2292T>C, c.4557G>A), and two (c.135C>T, c.4452T>C) newly identified. **Conclusions:** Since three new potentially deleterious changes were found in 33 patients with CEE, two of them with no clinical criteria for Dravet syndrome, we conclude that mutations in SCN1A are a relevant cause of CEE in our cohort and that these should be searched in all patients with CEE, even if they do not have the classical Dravet syndrome phenotype.

TÍTULO

P-61 - CONSTRUCTION AND VALIDATION OF A NEXT-GENERATION SEQUENCING PANEL TO INVESTIGATE MUTATIONS IN PATIENTS WITH DRAVET SYNDROME AND OTHER CHILDHOOD EPILEPTIC ENCEPHALOPATHIES

AUTORES

MAIARA FERREIRA TERRA; CAMILA VIEIRA SOLER; MARILISA MANTOVANI GUERREIRO; MARIA AUGUSTA MONTENEGRO; MARINA COELHO GONSALES; FABIO ROSSI TORRES; ISCIA LOPES-CENDES

INSTITUIÇÃO

UNICAMP, THE BRAZILIAN INSTITUTE OF NEUROSCIENCE AND NEUROTECHNOLOGY (BRAINN)

Purpose: Dravet syndrome (DS) is one specific form of childhood epileptic encephalopathy (CEE). One of the most relevant genes playing a role in the etiology of DS is SCN1A. More recently, rare mutations in additional genes have been identified in different forms of CEE in a few studies. The main objective of this study is to construct and validate a gene-panel to be used for molecular diagnosis in patients with DS and other types of CEE using next-generation sequencing technology. **Material and methods:**

The gene-panel was designed using the software SureDesign and the HaloPlex capturing kit. We included capture-probes for the genes: SCN1A, GABRG2, SCN1B, PCDH19, CHD2 and SCN2A. For SCN1A we were particularly careful to include probes capturing the entire genomic sequence to be able to also evaluate structural changes, since these have been described in a few patients with DS. In addition, to validate our panel we have available DNA samples from 70 patients with CEE which have been previously evaluated clinically and tested for mutations in SCN1A using traditional Sanger sequencing. **Results:** We have successfully constructed and performed an initial in silico validation of the CEE-gene panel. In addition, Sanger sequencing showed a total of 21 potentially SCN1A deleterious mutations among our cohort of CEE patients (30%), suggesting that mutation in additional genes are indeed present in CEE. The next step is to use the CEE-gene panel to capture the regions of interest in the six genes: SCN1A, GABRG2, SCN1B, PCDH19, CHD2 and SCN2A. **Conclusion:** Although Sanger sequencing has been the 'gold standard' to identify potential deleterious sequencing variants which cause many single gene disorders, it is an expensive and time consuming technology. With the development of next-generation sequence methods we hope that molecular diagnoses will become more widely available to patients.

TÍTULO

P-62 - C-REACTIVE PROTEIN (CRP) IS INCREASED IN THE SERUM OF RATS DURING EPILEPTOGENESIS. CAN THE ADMINISTRATION OF OMEGA-3 FATTY ACID MINIMIZE THIS PROCESS?

AUTORES

PAULA VIVIANE VIEIRA DE SOUSA; MARIANA BOCCA NEJM; JOISE MARQUES VIEIRA DE BRITO; TELMA LUCIANA FURTADO GOUVEIA; ROBERTA MONTEAZZO CYSNEIROS; ESPER ABRÃO CAVALHEIRO; ALEXANDRE SCORZA; MARIA DA GRAÇA NAFFAH MAZZACORATTI

INSTITUIÇÃO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO; UNIVERSIDADE PRESBITERIANA MACKENZIE, SÃO PAULO, SP

Rational: Accumulated evidences have implicating inflammatory process in the pathophysiology of temporal lobe epilepsy (TLE). Several peptides such as cytokines, kinins, lymphocytes and other cellular blood infiltration in the brain have shown an intense relationship between central and peripheral immune systems, showing the involvement of blood brain barrier disruption in epileptogenic process. Epilepsy is also associated with an increase of 2-3 folds in human mortality, compared to the general population, and sudden unexpected death (SUDEP) is the most important direct epilepsy-related cause of death. The C-reactive protein (CRP) is a molecule related to the acute phase of inflammatory process and it is present in the serum or plasma of many vertebrates. Its main effect is the modulation of polymorphonuclear cells function, activation of the complement system pathway and the activation of phagocytosis, related to immune system. It is defined as an inflammatory marker, used routinely in the evaluation of patients with inflammatory disorders of any type, aiding in the diagnosis, therapeutic control, monitoring of various diseases. There are strong evidences suggesting that CRP level is a prognostic marker of a probable coronary disorders. In addition, as omega-3 fatty acid has been shown to reduce cardiac arrhythmias and sudden cardiac deaths and several authors have proposed that omega-3 fatty acid supplementation could be useful in treatment of seizures. **Objective:** Thus, the aim of this work was to measure the blood levels of C-Reactive Protein (CRP) during acute, silent and chronic phase of rats submitted to pilocarpine-model of epilepsy. Was also analyzed the effect of chronic treatment of rats with omega-3 fatty acid in CRP levels, during the epileptic focus generation. **Methods:** Epilepsy was induced as: 30 min after methylscopolamine injection (1 mg kg⁻¹, s.c. - Sigma, St. Louis, MO, USA), pilocarpine was administered (350 mg kg⁻¹, i.p. - Sigma, St. Louis, MO, USA) to rats. To stop status epilepticus (SE) during acute phase of the pilocarpine model, diazepam (10mg/kg, Cristalia- Compaz) was administered subcutaneously 3 hours after SE onset. The animals were then allowed to evolve from acute to the silent and chronic phases of this model. The frequency of spontaneous recurrent seizures (SRSs) during the chronic period was video-monitored (24h per day) for

TÍTULO

P-63 - LARGE SCALE GENE EXPRESSION ANALYSIS IN GENETIC ANIMAL MODELS OF EPILEPSY REVEALS KEY MOLECULAR MECHANISMS

AUTORES

ALEXANDRE MATOS; ANDRÉ VIEIRA; VINICIUS PASCOAL; CRISTIANE ROCHA; MARCIO MORAES; CLAUDIA MAURER-MORELLI; ALMIR MARTINS; ANGELA VALLE; ANA LUCIA GODARD; ISCIA LOPES-CENDES

INSTITUIÇÃO

UNICAMP; UFF; UFMG; USP

Objective: The objective of this study was to determine the molecular pathways involved in the susceptibility to seizures in two genetic rodent models of epilepsy (Wistar Audiogenic Rat - WAR and rats with generalized epilepsy with absence seizures-GEAS) using gene expression analysis. **Methods:** We used microarray technology for gene expression analysis, as well as the MetaCore® platform to identify molecular networks, gene ontology categories and gene interactions. Genes with differential expression and a possible biological role in epileptogenesis were validated by qRT-PCR. **Results:** Enriched gene ontology categories identified in WAR were involved in oxidative phosphorylation, neurophysiological process GABA-A receptor life cycle. The genes validated by qRT-PCR were Grin1, Nedd8, Il18 and Slc1a3. In GEAS rats the top enriched gene ontology categories included: oxidative phosphorylation, LRRK2 in neurons in Parkinson's disease. The genes validated by qRT-PCR were Grin1, Gabbr1 and Slc6a1. **Conclusion:** This study may help to clarify the underlying molecular mechanism that leads to the predisposition to seizures in these animals. Our results indicate the possibility that an abnormal energy metabolism exist in the central nervous system of both models.

TÍTULO

P-64 - THE IMPACT OF CLINICAL VARIABLES ON ATTENTIONAL DEFICITS OF CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH TEMPORAL LOBE EPILEPSY (TLE): WHAT IS RELEVANT IN CHILDREN?

AUTORES

PATRÍCIA RZEZAK; CATARINA A. GUIMARÃES; SÍLVIA DE VINCENTIIS; MARILISA M. GUERREIRO; KETTE DUALIBI RAMOS VALENTE

INSTITUIÇÕES

INSTITUTO DE PSIQUIATRIA - HCFMUSP; DEPARTAMENTO DE NEUROLOGIA - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS

Rationale: It is known that patients with TLE have episodic memory impairment. Despite of that, there is scarce data about specific attentional deficits. We aimed to investigate focused, selective and alternating attention of children with TLE and to determine the impact of epilepsy-related variables. **Methods:** A sample of children with unilateral TLE and matched healthy volunteers (age range from 9 to 16 years-old; IQ from 80 to 120) and no history of psychiatric and other neurological disorders was evaluated with tests for attention (Digit Span, Finger Windows, Number and Letter Memory, Matching Familiar Figures Test and Trail Making Test). Patients' performances were compared with ANCOVA using age and IQ as covariates. The impact of clinical variables was determined using Student t test or qui-square. **Results:** 32 children with TLE were evaluated (14 boys, mean age of 11.69 [SD 2.12] and estimated IQ of 95.94 [SD 9.46]) and their performance was compared to 21 healthy subjects (6 boys, mean age of 11.95 [SD 2.11] and estimated IQ of 100.67 [SD 10.36]). Patients with TLE had a worse performance in focused attention (Number and Letter - $p:0.032$), selective attention (MFFT errors - $p:0.050$) and in alternating attention (Trail Making B errors - $p:0.015$). Lesional TLE determined worse performance on distinct tests. This finding was not related to the presence of hippocampal sclerosis. Earlier age of epilepsy onset and longer epilepsy duration impacted significantly attentional performance. **Conclusion:** Children with TLE, especially lesional TLE, have attentional deficits. These impairments range from more basic attentional processes to more complex frontal-dependent ones. These findings are particularly relevant in this age group considering the hazard effects of attentional dysfunction for formal education. Early age of onset and longer epilepsy duration negatively impacted attentional processes, which speaks in favor of early surgical intervention.

TÍTULO

P-65 - SÍNDROME DE AICARDI RELATO DE CASO

AUTORES

ANA PAULA PINA BORGES; MARÍLIA VARELLA MALTA; CAROLINA PINCELLI CARRIJO; MOACIR ALVES BORGES

INSTITUIÇÕES

FAMERP/HOSPITAL DE BASE

Objetivos: Síndrome de Aicardi associa-se a agenesia de corpo caloso e colobomas retinianos, heterotopias e malformações costovertebrais. O eletroencefalograma (EEG) apresenta padrão hipsarrítmico assimétrico com anormalidades alternando-se entre os hemisférios. **Método:** Relato de caso através de revisão de prontuários. **Resultados:** Primeiro caso: criança com diagnóstico de hidrocefalia a ecografia pré-natalina, constatada agenesia de corpo caloso e hemivertebras em ressonância magnética (RM) ao nascer. Iniciaram crises Tônico-clônicas e movimentos oculares aos vinte dias. Apresentava EEG com padrão hipsarrítmico fragmentado e em búscula. Aos dois meses introduzido fenobarbital, sem melhora e aparecimento de espasmos em flexão. Diagnosticado coloboma de nervo óptico. No momento, em uso de vigabatrina e valproato de sódio com controle satisfatório de crises. Segundo caso: criança com diagnóstico de agenesia de corpo caloso e malformação cardíaca intra-útero. Ao nascimento RM mostrava agenesia de corpo caloso, polimicrogírias e abaulamento de globo ocular. Aos três meses iniciaram crises tônico-clônicas e posterior aparecimento de espasmos, introduzido fenobarbital e realizada EEG de padrão hipsarrítmico assimétrico e assíncrono. Sem melhora, iniciado vigabatrina. Comprovado coloboma de nervo óptico. Aos seis meses houve aumento dos espasmos e crises, acrescido valproato de sódio. Sem resposta optado por tratamento com ACTH. Houve melhora temporária das crises e posterior recidiva. Suspenso fenobarbital, introduzido topiramato com parca resposta. No momento criança apresenta várias crises diárias. **Conclusão:** a resposta das drogas anti-epilépticas e demais tratamentos para AS costuma ser pobre porém existe variabilidade de respostas.

TÍTULO

P-66 - DESCRIÇÃO CLÍNICA, ELETROENCEFALOGRÁFICA E DE NEUROIMAGEM DE GÊMEAS UNIVITELINAS COM FENÓTIPOS DISCORDANTES NA SÍNDROME DE STURGE-WEBER

AUTORES

FREDERICO NAKANE NAKANO; MARIA JULIA TORRES NIETO; JOCELI RODRIGUES DA SILVA; URSULA THOME COSTA; GEISA ANGELIS; SARA ROSSET; ANTONIO CARLOS SANTOS; CHARLES MARQUES LOURENÇO; AMERICO CEIKI SAKAMOTO; ANA PAULA ANDRADE HAMAD

INSTITUIÇÃO

HC-FMRP-USP

Introdução: A síndrome de Sturge-Weber (SSW) é uma doença neurocutânea rara, esporádica caracterizada por manchas vinhosas no ramo oftálmico do nervo trigêmeo, angioma leptomeningeo e ocular, glaucoma, epilepsia e déficit intelectual. Happle (1987) propôs que um gene letal autossômico sobrevivente por mosaïcismo poderia causar patologias neurocutâneas graves, com lesões de pele em mosaico, envolvimento variável de outros órgãos e distribuição aproximadamente igual entre os sexos. A mutação letal no zigoto poderia levar à morte intra-útero e somente células em mosaico sobreviveriam. Mutação de ponto nos genes GNAQ e no RASA1 parecem estar associados a SSW. Relato da SSW em gêmeas monozigóticas foi descrito por Pedailles (1993). Apresentamos novo relato da SSW em gêmeas univitelinas. **Descrição:** BrFSS e BiFSS, 9a, são gêmeas de gestação univitelina saudável. BiFSS é assintomática: exame físico e avaliações adicionais como ressonância magnética (RM) de crânio, vídeo-EEG, oftalmológica e neuropsicológico (NPS) normais. BrFSS apresenta crise febril aos 8m, evoluindo com crises de queda da cabeça e tônicas até os 11m, mantendo crises parciais complexas e espasmos mioclônicos predominantemente no despertar. Inicia tratamento farmacológico com 11m, sem controle satisfatório, sendo realizada avaliação pré-cirúrgica. Concomitante à epilepsia, apresenta atraso no desenvolvimento neuropsicomotor com hemiparesia em dimidio esquerdo e déficits graves a profundos observados no NPS (equivalência etária: 6m). Exames complementares: RM crânio: alterações no hemisfério cerebral (HC) direito compatíveis com angiomatose leptomeningea; vídeo-EEG: atividade de base desorganizada e assimétrica, com maior comprometimento da região posterior do HC direito e presença de crises epiléticas com envolvimento do HC direito. Assim, foi optado por tratamento cirúrgico. **Discussão-Conclusão:** Pelos nossos conhecimentos, é o segundo relato de SSW em gêmeos univitelinos poupando um dos gêmeos. A ocorrência de SSW discordante em gêmeas univitelinas corrobora o conceito de mosaïcismo somático. Uma investigação molecular contribuirá para um melhor entendimento das bases moleculares e da relação genótipo-fenótipo na SSW.

TÍTULO

P-67 - PREVALÊNCIA DA EPILEPSIA NA INFÂNCIA - UM ESTUDO DE BASE POPULACIONAL

AUTORES

JULIANE SAUTER DALBEM; ANGELA SAUTER DALBEM; HELOISE HELENA SIQUEIRA; REGINA PAPAIS ALVARENGA

INSTITUIÇÃO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO; UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Introdução: A epilepsia acomete aproximadamente 50 milhões de pessoas no mundo e 90% destas estão nos países em desenvolvimento. Estima-se que 2,4 milhões de casos manifestem-se anualmente e cerca de 50% destes ocorram na infância e adolescência. Estudos realizados demonstraram variações na prevalência da epilepsia na infância – 26,2/1000 habitantes. **Objetivos:** Estabelecer a prevalência da epilepsia em crianças de 0 a 10 anos de idade e identificar o perfil clínico-epidemiológico da amostra selecionada. **Metodologia:** Estudo de corte transversal, porta-porta, realizado em duas fases, na cidade de Barra do Bugres, Mato Grosso, no período de agosto de 2012 a agosto de 2013. A cidade possui 5.588 habitantes na faixa etária entre 0 a 9 anos e 11 meses. Utilizamos a definição de epilepsia estabelecida pela Liga Internacional Contra Epilepsia. **Resultados:** A prevalência da epilepsia em crianças de 0 a 10 anos foi de 3,9/1000, sendo 68,2% do sexo masculino. A primeira crise epilética ocorreu em 86,4% dos pacientes nos primeiros dois anos de vida, e o atendimento neurológico ocorreu nos primeiros 6 meses após a primeira crise em 86,4% dos pacientes. As crises epiléticas mais frequentes foram as generalizadas (72,8%). No período pré/perinatal, 59,1% das crianças apresentaram intercorrências como hipóxia e crise epilética. A história familiar de epilepsia esteve presente em 40,9%. Em 50% dos casos encontramos patologias neurológicas associadas, sendo as mais frequentes paralisia cerebral e retardo mental. A renda familiar foi de até 1 salário mínimo em 50% dos casos. **Conclusão:** A prevalência de epilepsia em crianças de 0 - 10 anos em Barra do Bugres encontra-se dentro do intervalo de variação já demonstrado por outros estudos. Admite-se que tal intervalo seja bastante amplo devido à influência de fatores metodológicos.

TÍTULO

P-68 - EYELID MYOCLONIA WITH AND WITHOUT ABSENCES: ANALYSIS OF EYELID MOVEMENTS

AUTORES

PRISCILA OLIVEIRA DA CONCEIÇÃO; MIRIAN SALVADORI BITTAR GUARANHA; CARINA GONÇALVES PEDROSO UCHIDA; KELLY CARVALHO; LAURA MARIA FIGUEIREDO FERREIRA GUILHOTO; GERARDO MARIA DE ARAÚJO-FILHO; HENRIQUE CARRETE JÚNIOR; PETER WOLF; ELZA MÁRCIA TARGAS YACUBIAN

INSTITUIÇÃO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO; DANISH EPILEPSY CENTRE

Purpose: The clinical manifestation of eyelid myoclonia with absences (EMA) is considered by the International League against Epilepsy (ILAE) as a seizure type (Engel, 2001; Berg et al., 2010) and has been described in several epileptic conditions (Striano et al., 2009). Within idiopathic generalized epilepsies (IGE) the eponym Jeavons syndrome is applied to the clinical triad of eyelid myoclonia with absences, eye closure-induced seizures/electrographic paroxysms and photosensitivity (Appleton et al., 1993; Giannakodimos and Panayiotopoulos, 1996). In Jeavons syndrome an epileptic neural network starting with the activation of the occipital cortices by eye closure and intermittent photic stimulation (IPS) further triggering structures of the brainstem to produce EM has been suggested (Striano et al., 2009; Viravan et al., 2011). It is likely that these structures are the same of those of blink pathways, the nuclei of the oculomotor and facial nerves. They are responsible for the innervation of the levator palpebrae superioris and orbicularis oculi muscles, respectively (Glaser, 1999). Previous studies have demonstrated that cognitive tasks such as speaking, reading and praxis may

precipitate discharges or myoclonic seizures in patients with various IGE (Matsuoka et al., 2005; Guaranha et al., 2009; Beniczky et al., 2012). Some of these tasks like speaking and reading also modulate the frequency of blinks in normal individuals (Bentivoglio et al., 1997), probably due to synkinesis of associated movements between cranial nerves and stretched muscle spindles of oral muscles (Esteban et al., 2004). We analyzed by video-EEG the characteristics of blinking and eye closure in patients with EMA and compared the effect of habitual and cognitive methods of seizure activation/inhibition in these two types of eyelid movements. **Methods:** Twenty patients in EMA spectrum and 20 healthy subjects had a video-EEG neuropsychological protocol with a piezoelectric eyelid sensors. Inclusion criteria were patients presenting EM with or without absences and documented seizures or generalized paroxysmal EEG activity triggered by eye closure. Patients with symptomatic or cryptogenic epileptic syndromes were not included in the study. Clinical data from each patient were tabulated and all underwent a 1.5-Tesla magnetic resonance imaging (MRI) of the brain. A single neuropsychologist (K.C.) conducted the neuropsychological examination at the time of video-EEG recording. During the video-EEG protocol all patients were submitted to a 50-min awake video-EEG recording followed by a 5-min awake tracing with eyes closed, 5-min when eating during breakfast, and 5-min of each one of eight methods of activation: reading silently and aloud in native (Portuguese) and in an unknown (English) language, speak aloud (about their seizures, a very stressful task), two types of praxis tasks (Rubik's cube and Pyramid puzzle) and hyperventilation (HV). Intermittent photic stimulation (IPS)

TÍTULO

P-69 - IMPACTO DA GRAVIDADE DA EPILEPSIA NA QUALIDADE DE VIDA DE CUIDADORES DE CRIANÇAS COM EPILEPSIA

AUTORES

LUCAS B FEO; RENATO P NEMOTO; LUIZ GL GOMES; EDUARDO F COSTA; WANDERSON GA LAGE; BRUNA M MELLADO; MARIANA G PINTO; STEPHANIE S YAMASHITA; RUDÁ ALESSI; ROBERTA C PINTO

INSTITUIÇÃO

FMABC

Objetivo: Este objetiva avaliar se a qualidade de vida dos cuidadores de crianças com epilepsia é influenciada pela gravidade da epilepsia e pela frequência de crises epiléticas. **Métodos:** Estudo transversal observacional. As avaliações se basearam em entrevista clínica estruturada, revisão de prontuários, e aplicação do questionário WHOQOL-BREF de qualidade de vida. Em relação ao questionário, as respostas seguem uma escala de Likert (de 1 a 5, quanto maior a pontuação melhor a qualidade de vida), sendo avaliados quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Foi avaliado o principal cuidador de 46 crianças com epilepsia ativa. **Resultados:** A média apresentada pelos cuidadores é de 3,6, classificando a qualidade de vida como regular. Os domínios mais afetados foram o psicológico e as relações sociais. Quando comparados cuidadores de crianças com epilepsia refratária (14) e cuidadores de crianças com epilepsia farmacoresponsiva (32), não observa-se qualquer diferença na percepção da qualidade de vida, na percepção de saúde ou em quaisquer dos domínios avaliados pelo questionário. A frequência de crises, internações devido a estado de mal epilético, a existência de crises tônico-clônica generalizadas, e o número de medicações anti-epiléticas não influenciaram na qualidade de vida dos cuidadores. **Conclusão:** A qualidade de vida de cuidadores de crianças com epilepsia é afetada de maneira global, e a gravidade e frequência de crises parece ter um peso menor na intensidade com que a qualidade de vida é afetada.

TÍTULO

P-70 - SÍNDROME DE WEST: ANÁLISE CLÍNICA E EVOLUTIVA DE 70 CASOS

AUTORES

NAYANA MIRANDA DE FREITAS FALCÃO; LARISSA DOZZO NARDELLI; LARISSA MULLER; CAROLINE MAGNABOSCO; RODRIGO BAKKER DA SILVEIRA; MARCONE DE SOUZA OLIVEIRA; DANIELLE CALDAS BUFARA RODRIGUES; SÉRGIO ANTONIO ANTONIUK; ANA CHRYSTINA DE SOUZA CRIPPA; ISAC BRUCK

Objetivo: Avaliação clínica, neurofisiológica e de neuroimagem dos pacientes com Síndrome de West acompanhados em um serviço de Neuropediatria do Hospital de Clínicas-UFPR. **Método:** Foram avaliados retrospectivamente os prontuários de 70 pacientes com esse diagnóstico entre Janeiro/1991 e Dezembro/2013. Os critérios para inclusão foram a presença de espasmos infantis, atraso no DNPM e eletroencefalograma compatível com Hipsarritmia. Os dados foram colhidos com base em um formulário elaborado previamente contendo informações. As variáveis estudadas foram: sexo, idade de início dos sintomas, tempo entre o início dos sintomas e diagnóstico, frequência de crises, intercorrências gestacionais e neonatais, história familiar de epilepsia, exame neurológico, EEG e neuroimagem. Foi realizada uma descrição das variáveis utilizando frequências absolutas. **Resultados:** Dos 70 pacientes 64,3% foram do sexo masculino e história familiar de epilepsia ocorreu em 28,6%. A média de idade do início dos espasmos foi 8 meses e o tempo médio entre os sintomas e o diagnóstico foi de 7 meses. Houve intercorrências gestacionais em 17,5%, e perinatais em 54,4% (n=68), sendo a anóxia a principal (56,7%) (n=37). Outras etiologia encontradas foram: Esclerose tuberosa, Down, Infecção congênita e malformações. O exame neurológico foi anormal em 82,8% dos pacientes antes do tratamento. Quanto à etiologia, predominaram os casos sintomáticos com 88,2% (n=68). A neuroimagem foi alterada em 86,4% (n=59). As crises foram controladas totalmente em 34% dos casos. Vinte por cento evoluíram para Síndrome de Lennox Gastaut. **Conclusão:** Houve predomínio no sexo masculino e das formas sintomáticas. O diagnóstico e o tratamento foram tardios e o controle das crises ocorreu em um terço dos pacientes.

TÍTULO

P-71 - CORTICOSTERÓIDES EM EPILEPSIA: RELATO DE CASO ASSOCIADO A MALFORMAÇÃO CEREBRAL

AUTORES

OLIVEIRA, M.S.; MULLER, L.M.; NARDELLI, L.D.; BRUCK, I.; SILVA, A.F.; SANTOS, P.N.L.; MONARIN, S.P.; FALCÃO, N.M.F.; MAGNABOSCO, C.; ANTONIUK, S.A.

INSTITUIÇÃO

CENTRO DE NEUROPEDIATRIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

Introdução: Epilepsias refratárias podem corresponder a 25% de todas as síndromes, e apesar deste fato, não há estudos randomizados e bem controlados que avaliam a eficácia de esteroides nesta patologia. O presente estudo tem o objetivo de demonstrar um caso de epilepsia refratária controlado pelo corticóides. **Relato de caso:** Menino de 4 anos de idade admitido no hospital com crises tônico-clônicas, que desde um ano de idade resistente às drogas antiepilépticas. As crises eram Tônico-clônicas generalizadas e ocorriam semanalmente. O exame de imagem mostrou malformação cerebral caracterizada por paquigiria. Aos 7 anos apresentou Estado de Mal Epilético atendido na Unidade de Terapia Intensiva durante 9 dias. Utilizou-se diazepam, midazolam, fenobarbital, hidantoínato sem controle das crises. Estas só foram controladas com Dexametasona 0,5 mg por kg. ao dia. Após a alta foi mantido Dexamentasona via oral que controlou as crises á oito anos. Foram realizadas nove tentativas para retirada da medicação com recidiva de crises (Tônico-clônicas e Ausência). **Discussão:** Os esteroides modulam a interação do GABA com o seu receptor e leva a uma diminuição da excitabilidade neuronal, reduzindo a frequência de convulsões. O esteroides levam a vários efeitos adversos que limitam o tratamento a um curto período de tempo. Além disso, há uma alta taxa de recorrência após a interrupção da medicação, que varia de 30% a 78%. O caso relatado também apresentou essas adversidades, e a criança apresenta face em lua cheia, pele friável e recorrência algumas horas após a redução da dose. No entanto, não existe nenhum outro medicamento que pudesse controlar as convulsões, e foi decidido manter o corticosteroide. **Conclusão:** A descrição deste caso evidencia a eficácia do corticoide em epilepsia de difícil controle e destaca que mais atenção deve ser dirigida ao seu potencial terapêutico.

TÍTULO

P-72 - DISTRIBUIÇÃO CIRCADIANA DE CRISES EPILÉPTICAS NA EPILEPSIA ASSOCIADA A ESCLEROSE MESIAL TEMPORAL

AUTORES

VALMIR PASSARELLI; CAMILA HOBI MOREIRA; JULIANA PASSOS DE ALMEIDA; ROSA MARIA FIGUEIREDO VALERIO; CARMEN LISA JORGE; CASTRO LUIZ HENRIQUE MARTINS

INSTITUIÇÃO

HCFMUSP

Objetivo: Analisar a distribuição circadiana de crises epiléticas em pacientes com esclerose mesial temporal (EMT), testando a hipótese de que as crises predominam em certos períodos do dia, sofrendo influência da faixa etária, sexo e lateralidade da EMT. **Metodologia:** Analisados 164 pacientes consecutivos maiores de 16 anos (89 mulheres) com EMT unilateral (83 esquerda) que apresentaram crises epiléticas durante monitorização prolongada por VEEG (duração de dois a 16 dias). 764 crises registradas foram distribuídas, segundo horário de início, em seis períodos de quatro horas (0-4h; 4-8h; 8-12h; 12-16h; 16-20h; 20-24h). O número observado de crises em cada período foi comparado ao esperado, com o teste binomial. O resultado foi considerado significativo quando $p < 0,05$. Avaliou-se a casuística total e a distribuição segundo sexo, faixa etária (até 30 anos; 31-45 anos; maiores de 45 anos) e lateralidade da lesão. **Resultados:** Crises foram observadas mais frequentemente nos períodos de 8-12h e de 16-20h ($p = 0,01$ e $p = 0,049$, respectivamente), e, menos frequentemente entre 0-4h ($P = 0,01$). Mulheres apresentaram achados semelhantes à casuística total e, adicionalmente, tiveram menos crises no período de 4-8h ($p = 0,02$). Homens apresentaram menos crises entre 20-24h ($p = 0,033$), sem diferenças significativas em relação ao esperado nos demais períodos. Indivíduos com até 30 anos de idade e aqueles com mais de 45 tiveram mais crises no período de 8-12h ($p = 0,009$ e $p = 0,02$, respectivamente), mas não entre 16-20h. Indivíduos com idades entre 30 e 45 apresentaram mais crises entre 16-20h ($p = 0,0004$), mas não entre 8-12h. A lateralidade da EMT não alterou o padrão de distribuição. **Conclusão:** Neste estudo, pacientes com epilepsia associada à EMT apresentaram crises epiléticas menos frequentemente durante a madrugada (0-4h) e mais frequentemente pela manhã (08-12h) e no período do final da tarde e início da noite (16-20 h). Este padrão teve variações segundo características individuais, como sexo e faixa etária, porém não segundo lateralidade da EMT.

TÍTULO

P-73 - FATORES DE CARDIOVASCULAR EM PACIENTES COM EPILEPSIA

AUTORES

MOEMA PEISINO PEREIRA; LAYS CLEMENTE CAVALCANTI; LUCIANA PATRIZIA ANDRADE VALENCA

INTITUIÇÃO

UFPE/UPE

Introdução/objetivo: As Drogas antiepilépticas (DAEs) que interferem no sistema enzimático P450 tem sido relacionadas a alterações metabólicas como dislipidemia, hiperuricemia, aumento da resistência à insulina e aumento de peso, podendo elevar o risco cardiovascular dos pacientes com epilepsia. Esse estudo teve como objetivo avaliar a influência da DAEs sobre perfil lipídico, ácido úrico, índice de massa corpórea (IMC), glicemia e VHS em pacientes com epilepsia em uso de DAEs. **Metodologia:** Foi realizado um estudo transversal, do tipo caso-controle, em portadores de epilepsia usuários de DAE (n=68) e indivíduos controles (n=30), no Hospital universitário Oswaldo Cruz-UPE, entre fevereiro e novembro de 2013. Foram excluídos indivíduos com história familiar ou pessoal de eventos cardiovasculares precoces, tabagistas, etilistas, hepatopatas, renais crônicos, hipertensos e pacientes em uso de outras drogas sem efeito antiepiléptico. **Resultados:** A média de idade dos paciente foi (30±12,95 anos) e do controle (32 ±10.3 anos, p=0.08, Mann Whitney). Observamos diferenças entre o IMC (paciente= 25.3 ± 4.2 vs. controle = 22.97± 2.4 25.3 ± 4.2, p= 0.005, Mann Whitney) e o VHS (paciente = 17,1 ± 12,1 vs. Controle = 8,6 ±4,9, p=0,003, Mann Whitney) entre os grupos. Entretanto não encontramos diferenças entre o colesterol total, HDL, LDL, VLDL, triglicerídeo, ácido úrico e glicemia entre os grupos estudados. Em relação a terapia medicamentosa, 59,1% faziam monoterapia, sendo a carbamazepina (61,5%), a DAE mais utilizada, dentre esses pacientes. Politerapia fez parte do esquema terapêutico em 40,9% dos epiléticos. **Conclusão:** Apesar dos pacientes com epilepsia usuários de DAEs apresentarem um IMC maior, não observamos diferenças significativas no perfil lipídico em relação ao grupo não usuário de DAEs.

TÍTULO

P-74 - CRISES EPILÉPTICAS DOLOROSAS CONFUNDIDAS COM REFLUXO GASTRO-ESOFÁGICO

AUTORES

MARIANA HOLANDA GAMELEIRA; FERNANDO TENÓRIO GAMELEIRA

INSTITUIÇÕES

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA PARAÍBA; UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

Introdução: As crises epiléticas (CE) podem reproduzir quaisquer comportamentos ou sensações, inclusive as mais diversas dores. As CE expressas por dor têm, em geral, um diagnóstico inicial equivocado, sobretudo como se fossem dores nociceptivas ou de origem psicogênica e por isso o tratamento adequado demora a ser implementado. **Descrição do caso:** Sexo feminino, 48 anos. Desde há 15 anos apresenta episódios de dor epigástrica e retro-esternal excruciante, como se o esôfago estivesse sendo esmagado, com duração média de 20 segundos. Tem pródromos do tipo mal-estar geral, que somente cede se a crise ocorrer. No pós-ictal imediato tem uma sensação fugaz de grande prazer. O diagnóstico inicial foi de crises psicogênicas e em seguida de refluxo gastro-esofágico. Fez psicoterapia, usou citalopran e fez uma cirurgia para tratar uma hérnia de hiato esofageano, sem melhora das crises, que ocorriam várias vezes durante o sono e eventualmente em vigília, todos os dias. O vídeo-EEG flagrou 4 crises, com zona de início ictal indefinida e zona sintomatogênica temporal esquerda. A RM mostrou uma atrofia do hipocampo esquerdo. A oxicarbazepina em dose baixa melhorou em 80% as crises. **Discussão:** É necessário ter em mente a possibilidade de um mecanismo epilético para as dores paroxísticas estereotipadas, sobretudo se existirem outros elementos sugestivos de crises epiléticas. **Conclusão:** O diagnóstico correto de crises epiléticas dolorosas permite o planejamento de um tratamento adequado, com chance de controlar as crises, que podem ter um grande impacto na qualidade de vida dos pacientes.

TÍTULOS

P-75 - ALTERAÇÕES ELETROCARDIOGRÁFICAS EM PACIENTES COM EPILEPSIA FARMACORRESISTENTE

AUTORES

JORGE MURILO BARBOSA DE SOUSA; GUILHERME LOUREIRO FIALHO; KATIA LIN

INSTITUIÇÃO

HU-UFSC

Objetivo: Morte súbita em epilepsia (SUDEP) é importante causa de mortalidade em pacientes jovens com epilepsia. Embora seus mecanismos ainda sejam pouco compreendidos, parecem estar relacionados a disfunções respiratórias e/ou cardíacas relacionadas às crises epiléticas. É objetivo deste estudo determinar alterações eletrocardiográficas (ECG) em pacientes com epilepsia farmacorresistente (PCE) e compará-las com achados de grupo controle. **Método:** Foram obtidos registros de ECG convencional com 12 derivações com velocidade de papel de 25 mm/seg e sensibilidade de 1 mV/cm, de 73 PCE (baseado em critérios da ILAE) em repouso acompanhados no Ambulatório de Epilepsia do HU-UFSC e 48 controles pareados por sexo e índice de massa corporal. Parâmetros de ECG foram analisados de acordo com as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Análise e Emissão de Laudos Eletrocardiográficos (2009). O intervalo QTc foi corrigido pelos métodos de Bazett e Framingham. Dados clínicos e demográficos dos PCE também foram analisados. **Resultados:** Dos 73 pacientes avaliados, 50 (68,5%) tinham diagnóstico de epilepsia focal sintomática, dos quais 40 (54,8%) tinham epilepsia do lobo temporal. Os pacientes tinham média de 20,48 ± 15,02 anos de duração de epilepsia (crises epiléticas regulares). Dentre os parâmetros ECG analisados, observaram-se onda P (p = 0,0001) e intervalo PR (p = 0,02) mais prolongados em pacientes do que em controles. Adicionalmente, observaram-se intervalos QTc mais prolongados em pacientes do que em controles em todas as derivações (p < 0,001). Repolarização precoce foi vista em 2.1% dos controles e 11% dos pacientes (p=0.69). Da mesma forma, alteração da repolarização ventricular foi mais frequente no grupo de PCE. Ninguém apresentou onda Q patológica, onda T isquêmica, bloqueios de ramos ou outras sobrecargas. **Conclusão:** alterações eletrocardiográficas que sabidamente

estão associadas a maior risco de morte súbita, como repolarização precoce e prolongamento do intervalo QT, foram vistas com maior frequência em PCE.

TÍTULO

P-76 - STIMULUS-INDUCED RHYTHMIC, PERIODIC, OR ICTAL DISCHARGES (SIRPDS) ASSOCIATED WITH SEIZURES IN CEFEPIME NEUROTOXICITY.

AUTORES

VALMIR PASSARELLI; NATHÁLIA STELA VISONÁ DE FIGUEIREDO; JOSÉ FURTADO ALVES JUNIOR; MARIA PAULA OLIVEIRA MOUTINHO DA CONCEIÇÃO; EDUARDO STURZENEKER TRES; MEIRE ARGENTONI BALDOCCHI

INSTITUIÇÃO

HOSPITAL SANTA MARCELINA

Introduction: Cefepime, a fourth-generation cephalosporin, with large antibacterial spectrum, is a commonly used antibiotic for the treatment of serious hospitalar infections. Recently, many cases of a severe and reversible cefepime-induced encephalopathy were described, with a peculiar EEG pattern, considered non-reactive to standard stimulation. Knowledge of the neurotoxic clinical manifestations, EEG findings, and underlying mechanisms are essential for treatment this complication of cephalosporin therapy.

Case report: Cefepime was started for a patient with urinary tract infection and renal failure. The next day, she started confusion and seizures. EEG recorded periodic activity induced by alerting stimuli associated with seizures. Cefepime was substituted and phenytoin was started. Dialysis was not sustained since palliative approach was defined. New EEG demonstrated only slowed background.

Discussion: This case sheds light on the controversy of whether or not cefepime-related periodic discharges (sometimes referred to as triphasic waves) are epileptic or just metabolic. This case shows that at least in this instance, it was definitively epilepsy related. Stimulus-induced Rhythmic, Periodic, or Ictal Discharges (SIRPDS) are not widely recognized, especially when they are clearly epileptic with clinical correlate. **Conclusion:** To our knowledge, this is the first report of SIRPDS associated with seizures in cefepime neurotoxicity.

TÍTULO

P-77 - PANENCEFALITE ESCLEROSANTE SUBAGUDA EM ALAGOAS.

AUTORES

FERNANDO GAMELEIRA TENÓRIO; FERNANDO M. MELO TRAVASSOS; PATRÍCIA T. COELHO TRAVASSOS; DELMA HOLANDA DE ALMEIDA; CERES JAMILLE ARAÚJO DOS SANTOS; MARIA HOLANDA GAMELEIRA; LÍVIA LEITE GOES GITAI

INSTITUIÇÕES

UFAL; HOSPITAL OSWALDO CRUZ; CESMAC; FCM

Introdução - Panencefalite esclerosante subaguda é uma doença degenerativa, progressiva que afeta o SNC e é causada pelo vírus do sarampo. O objetivo deste trabalho é discutir 5 casos de PEES em Alagoas entre 1996 e 2003. **Discussão** - 1) A.A.A. Sarampo aos 6 meses de idade. Diagnóstico de “crise mioclônicas após um processo infeccioso”. História de mioclonias massivas nos 4 membros, que ocorreram em vigília e durante o sono. Evoluiu com uma diminuição progressiva do contato com o ambiente, rigidez de membros em flexão e disfagia. 2) A.M.S. Sarampo e varicela aos 9 anos, com ambliopia aguda e permanente pós-sarampo. Aos 12 anos de idade, após um herpes-zoster, apresentou a 1ª crise tônico clônica generalizada. Evoluiu com quadro progressivo de demência, perda do controle esfinteriano e hemiplegia direita. Encaminhada ao setor com hipótese diagnóstica de encefalite herpética. 3) H.B.S. Sarampo aos 2 anos de idade. Evoluiu com intensas mioclonias massivas pseudo-periódicas, astasia-abasia e disartria, associada a uma síndrome demencial. 4) M.A.F.S. Início do quadro com episódio de alterações do comportamento. Evoluiu com um quadro confusional, comportamento pueril, hipersexualidade heterossexual verbal e hétero-verbal, astasia-abasia, convulsão tônico clônico generalizada. 5) S.A.S., Sarampo com 1 ano e 6 meses. Início do quadro com quedas da própria altura e cefaléia temporal bilateral e pulsátil. Evoluiu com mioclonias massivas com tendência periódica e deterioração progressiva da consciência. **Discussão** - As alterações provocadas pelo vírus do sarampo no SNC ocorrem de 3 formas: encefalite aguda pós-infecciosa, encefalite aguda progressiva e panencefalite esclerosante subaguda. A PEES é uma complicação tardia da infecção crônica pelo vírus do sarampo. Os pacientes usualmente têm alterações do comportamento, mioclonias, demência, alterações visuais e sinais piramidais e extra-piramidais. **Conclusão** - A PEES é considerada uma doença rara demonstrando índice de qualidade do país com o número diminuído de casos anuais. É considerada uma doença fatal sem o diagnóstico imediato. A vacinação maciça da população constitui medida eficaz na prevenção de novos casos.

TÍTULO

P-78 - ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM EPILEPSIA DO LOBO TEMPORAL SUBMETIDOS À MONITORIZAÇÃO VIDEO-ELETROENCEFALOGRÁFICA PROLONGADA: MEDIDA DE TEMPO DE ATENDIMENTO ÀS CRISES

AUTORES

MOISÉS NASCIMENTO; LUIS OTÁVIO SALES FERREIRA CABOCLO; ELZA MÁRCIA TARGAS YACUBIAN

INSTITUIÇÃO

UNIFESP

A monitorização vídeo-eletroencefalográfica prolongada (MVEP) constitui um dos pilares da investigação pré-cirúrgica. Os serviços de MVEP contam com assistência de enfermagem permanente, o que demanda treinamento efetivo para garantir a qualidade de registro. A mensuração do tempo entre o início da crise e o início do atendimento do paciente pelo pessoal de enfermagem pode constituir uma medida de qualidade do atendimento. **Método:** Análise do atendimento de enfermagem a pacientes com ELT submetidos a MVEP, através da mensuração do tempo decorrido entre o início da crise e a testagem pelo pessoal de enfermagem. Foram incluídos pacientes com ELT e esclerose hipocampal e crises refratárias ao tratamento clínico, candidatos ao tratamento cirúrgico. Foram analisadas crises quanto ao tempo decorrido entre o início eletrográfico (início do ritmo ictal no registro eletrográfico) e o início do atendimento do paciente. **Resultados:** Foram analisadas 34 crises de 18 pacientes consecutivos, com idade entre 21 e 30 anos. A média do tempo decorrido entre o início da crise e o início da testagem foi de 47 segundos. **Conclusão:** O tempo entre o início da crise e o atendimento ao paciente com ELT pode constituir um parâmetro de qualidade do serviço de enfermagem em serviços de MVEP, à medida que o reconhecimento precoce do início eletrográfico permite o atendimento mais rápido ao paciente e a testagem apropriada, no sentido de obter informações importantes para a avaliação pré-cirúrgica.

TÍTULO

P-79 - IMPORTÂNCIA DO VÍDEO-EEG EM PACIENTES COM EMJ QUE APRESENTAM SEMIOLOGIA E TRAÇADO SUGESTIVO DE EPILEPSIA FOCAL

AUTORES

ANA CAROLINA BALTAR; CLAUDIA RÊGO; SHAYLLA VIANNA; RAQUEL OLIVEIRA; VALÉRIA PEREIRA; ISABELLA D' ANDREA MEIRA; NIEMAYER; SONIZA ALVES-LEON

INSTITUIÇÃO

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CLEMENTINO FRAGA FILHO; HOSPITAL ESTADUAL DO CÉREBRO PAULO.

Introdução: A Epilepsia Mioclônica Juvenil (EMJ) representa uma síndrome epilética classificada como generalizada e idiopática, sendo a mais comum entre estas. Em adultos compreende até 10% de todos os pacientes com epilepsia e até 26% das epilepsias generalizadas idiopáticas. Porém pacientes com epilepsia generalizada idiopática (EGI), podem apresentar crises e eletroencefalograma (EEG) sugestivos de crise focal, dificultando o diagnóstico e tratamento correto da síndrome epilética. A análise vídeo-EEG (v-EEG) na EMJ permite avaliação da semiologia detalhada das crises e do traçado, orientando o tratamento e classificação adequada da epilepsia em pacientes considerados como fármaco resistente tratados erroneamente como epilepsia focal. **Metodologia:** Quarenta e dois pacientes (24 mulheres e 18 homens), com idade entre 07 e 38 anos, classificados com EMJ segundo critérios da International League Against Epilepsy (ILAE) foram incluídos neste estudo. Pacientes foram selecionados em um centro terciário, do programa de epilepsia do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (Rio de Janeiro, Brasil) de 2010 a 2013. **Resultados:** Dos 42 v-EEG analisados observou-se alterações eletrográficas em 78,5%, destes 73,8% apresentavam alterações generalizadas, sendo 19% apresentavam apenas paroxismos generalizados, 59,5% alterações focais, sendo que apenas 4,7% apresentavam apenas estas. Portanto 54,7% apresentavam paroxismos generalizados e focais em associação. **Conclusão:** A EMJ deve ser diagnosticada a partir de uma anamnese detalhada, aumentando seu índice de suspeição em caso de história familiar positiva. Os exames complementares (EEG e exame de imagem) devem apenas auxiliar no diagnóstico, não devendo ser excluído os pacientes com alterações focais nestes. O tratamento correto da síndrome é altamente eficaz, ficando a maioria dos pacientes livre de crises.

TÍTULO

P-80 - CHAGAS DISEASE: AN EXOTIC RISK FACTOR FOR EPILEPSY IN BRAZIL

AUTORES

ANA PAULA PINA BORGES; NATALIA PRANDO; MOACIR ALVES BORGES

INSTITUIÇÃO

HOSPITAL DE BASE; FAMERP

Background: Chagas disease, caused by *Trypanosoma cruzi*, is a disease endemic in Latin America, in particular in southeastern Brazil. In its chronic form, it involves the heart, esophagus and colon, with acute disease causing myocarditis. Case Report: A 41-year-old female patient, born and resident in our region, suffered persistent and progressive headaches. In August 2011 she had an aphasic seizure which evolved to a right versive seizure with bilateral tonic-clonic-type propagation. She entered a coma and suffered right-

sided hemiplegia. CSF showed mild lymphocyte cell infiltration with slight spinal fluid protein. An MRI image was suggestive of a tumor and the patient underwent surgery. **Follow-up:** In 1998 she had several left versive focal motor seizures with tonic-clonic evolution. The patient was diagnosed with chagasic myocarditis with mural thrombi, as well as small amount of encephalomalacia in the right frontal region. The seizures were controlled using carbamazepine. Due to heart failure secondary to dilated cardiomyopathy, she was submitted to heart transplantation in April 2010 and prescribed immunosuppressants. The biopsy showed necrotic lesions with a tumoral aspect with numerous amastigotes of the trypanosome parasite. **Discussion:** CNS studies of Chagas disease have gained wide interest in immunocompromised individuals such as in patients with neoplasms or undergoing organ transplants as well those with acquired immunodeficiency syndrome (AIDS). This case shows that the *T. cruzi* etiologic agent is a risk factor with a different pathophysiology that can cause two independent types of epileptic seizures in the same person. The first, due to embolic strokes caused by mural thrombi related to myocarditis, common in Brazil until the 1970s and the second due to a rare and exotic pseudotumoral cerebral inflammation which should be investigated in immunocompromised Chagasic patients irrespective of the cause.

TÍTULO

P-81 - URGÊNCIA MICCIONAL E DOR GENITAL: MANIFESTAÇÃO PECULIAR DE EPILEPSIA TEMPORAL

AUTORES

GABRIELA CARNEIRO ROSA FORTES; VIVIANE SANTOS DE OLIVEIRA; VALMIR PASSARELLI; JULIANA PASSOS DE ALMEIDA; CARMEN LISA JORGE; ROSA MARIA FIGUEIREDO VALERIO; LUIZ HENRIQUE MARTINS CASTRO

INSTITUIÇÃO

HCFMUSP

Introdução: Paciente encaminhada ao serviço de Monitorização vídeoeletroencefalográfica com história de crises que mudaram de padrão ao longo dos anos e que atualmente foi solicitada a internação para melhor caracterização dos eventos atuais, devido a suspeita de Crises Não epiléticas de origem psicogênica. **Descrição do caso:** Paciente feminina de 31 anos, destra, com história de crises febris durante o primeiro ano de vida. Quadro de alteração do comportamento aos 14 anos, iniciada carbamazepina na ocasião; crises focais motoras aos 17 anos de idade; episódios de parada comportamental aos 28 anos de idade. Atualmente apresenta eventos paroxísticos de um a dois minutos de duração, caracterizados por intensa dor em região genital, associada a urgência miccional e sede, seguido de agitação. Evidenciado durante a monitorização eletroencefalográfica interictal atividade delta rítmica e intermitente e atividade epileptiforme em região temporal direita. No período ictal, houve correlato eletroencefalográfico em região temporal direita. Ressonância magnética de encéfalo sem alterações. **Discussão:** Paciente encaminhada ao serviço com suspeita de Crises não epiléticas psicogênicas. Apresenta crises epiléticas com rara e peculiar manifestação ictal, caracterizadas por manifestações autonômicas e sensitiva. Das manifestações autonômicas, a sede ictal é bem conhecida e, a urgência miccional, um sintoma mais raro, e ambas são manifestações originadas em região temporal não dominante. A manifestação sensitiva, caracterizada por dor em região genital, não foi encontrada na literatura como manifestação ictal. **Conclusão:** O caso é um exemplo importante para difundir o conhecimento de manifestações raras e atípicas de uma crise epilética, diminuindo assim risco de erros diagnósticos.

TÍTULO

P-82 - ESTADO DE MAL EPILEPTICO SUPER REFRACTÁRIO SECUNDÁRIO A ENCEFALITE POR BARTONELLA QUINTANA EM PACIENTE ADULTO

AUTORES

LECIO FIGUEIRA PINTO; DANIELLA COSTA DE MENEZES GONÇALVES; CARMEN LISA JORGE; ROSA MARIA VALERIO; CATIA REJANIA RIBEIRO MELO; WEN HUNG TZU; LUIZ HENRIQUE MARTINS CASTRO

INSTITUIÇÕES

HOSPITAL DAS CLINICAS - FMUSP; HOSPITAL SAMARITANO DE SÃO PAULO

Introdução. Estado de mal epilético superrefratário é condição de alta mortalidade. O diagnóstico da causa subjacente deve ser perseguido. **Descrição do caso.** Mulher de 53 anos, previamente hígida, iniciou quadro de gripal e febre baixa, parestesia em face e braço direito, e crises focais motoras contínuas. Recebeu fenitoína, carbamazepina, topiramato, midazolam e propofol, sem controle das crises, sendo submetida a ventilação mecânica. Recebeu aciclovir e pulsoterapia com metilprednisolona, sem melhora. Liquor acelular, com discreto aumento de proteínas, imunologias negativas, gama normal, PCR para herpes e citomegalovírus negativo. Ressonância de crânio evolutivamente evidenciou focos evanescentes de hipersinal em T2 e FLAIR em topografias variadas, sem realce, envolvendo substância branca. FAN reagente 1/160-citoplasmático. ANCA, FR, complemento, painel paraneoplásico, sorologias para dengue e arbovírus (Rocio, febre amarela), raiva, Epstein-Barr, herpes, varicela, pesquisa de porfirias, anti-GAD, *Coxiella burnetti*, hemoculturas, negativas. Recebeu fenitoína, carbamazepina, ácido valpróico, lamotrigina, topiramato, vigabatrina, levetiracetam, clobazam, midazolam, propofol, tiopental, dieta cetogênica, ketamina, sem resposta. Monitorização com eletrodos subdurais confirmou área epileptogênica parietal. Mapeamento cortical indicou sobreposição de início ictal e córtex motor. Optado por ressecção parcial da área epileptogênica, sem controle de crises. Anatomopatológico mostrou necrose isquêmica recente com trombose arterial, sem processo específico e imuno-histoquímicas negativas. Confirmado diagnóstico sorológico de infecção aguda por *Bartonella quintana* (título IgM < 1/25 e IgG 1/256, Clínica Mayo). Iniciadas rifampicina, doxiciclina e corticoide, com progressiva melhora clínica, resolução das crises e extubação. Evoluiu sem sequelas cognitivas, em uso de lamotrigina, com raros escapes de crises.

Observou-se queda dos títulos na imunofluorescência indireta, confirmando diagnóstico. **Discussão e conclusão.** Chamamos atenção para causa rara de estado de mal, ausência de casos descritos para a espécie (casos relatados por Bartonella henselae), ocorrência em adulto (casos descritos em crianças e adultos jovens), enfatizando a necessidade de pesquisa etiológica nestes casos.

TÍTULO

P-83 - AVALIAÇÃO DOS PERFIS DOS PACIENTES DO AMBULATÓRIO DE EPILEPSIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS - UFMG

AUTORES

LAIO BASTOS DE PAIVA RASPANTE; GIOVANNA VIEIRA MOREIRA; NATHÁLIA RIBEIRO NOTARO; ROBERTA ABRAMO RIBEIRO; CHRISTINE EVANGELISTA RABELO DE SOUZA; AMANDA SOUSA MEDEIROS; ANA LUISA BAGNO DE ALMEIDA; MARIA CAROLINA DORETTO; JULIANA CARVALHO TAVARES

INSTITUIÇÕES

FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS E LIGA ACADÊMICA DE EPILEPSIA (LAE); EPIBRASIL; NÚCLEO DE NEUROCIÊNCIAS, DEPARTAMENTO DE FISIOLOGIA E BIOFÍSICA - ICB/UFMG

Objetivo: Traçar o perfil dos pacientes do Ambulatório de Epilepsia do Hospital das Clínicas/UFMG, avaliar o grau de conhecimento que eles possuem sobre a doença e o impacto desta em suas vidas. **Metodologia:** No período de setembro a novembro de 2013, foram aplicados questionários contendo 23 perguntas aos pacientes do ambulatório (n=40). Os parâmetros avaliados incluem faixa etária, sexo, estado civil, religião, procedência, escolaridade, condições de tratamento, profissão e conhecimento acerca da doença. **Resultados:** A prevalência dos pacientes corresponde a 31-40 anos (32%), ao sexo masculino (56%), a solteiros (70%), a evangélicos (59%) e grande parte não vive em Belo Horizonte (48%). 86% deles não cursaram ensino superior. 73% realizam tratamento sem dificuldades, entretanto, as dificuldades mais comuns são custo do medicamento (43%), ausência de melhora das crises (19%) e efeitos colaterais (19%). 77% não trabalham, relatando que a doença é um empecilho para conseguir emprego (72%), que os empregadores têm preconceito (42%) e que existe o medo dele ou do empregador de ocorrer uma crise no trabalho (36%). 56% acreditam que a epilepsia é uma anormalidade do funcionamento cerebral, 2% consideram uma possessão demoníaca e 13% uma doença mental. 12% acreditam que o ciclo lunar influencia nas crises, 5% que uma pessoa com epilepsia deve ser mantida afastada dos outros, para 5% a medicação deve ser tomada apenas quando há crise e para 2% o portador deve omitir a doença. Entre as causas, 35% acreditam que pode ser um “verme” que se instala no cérebro, algum trauma (34%) e uma doença grave com acometimento cerebral (25%). 87% afirmaram que não é possível adquirir epilepsia pelo contato com saliva de indivíduo em crise enquanto 5% disseram que sim. **Conclusão:** A maioria dos pacientes não tem esclarecimento significativo sobre a própria condição, enfrentando uma perda de funcionalidade e déficit social relevante.

TÍTULO

P-84 - USO E ESCOLHA DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS EM MULHERES COM EPILEPSIA

AUTORES

LAÍSA R LUCIANO; CAROLINE PEDROSO; RUDÁ ALESSI

INSTITUIÇÃO

FMABC

Objetivo – Apesar da contracepção ser um tema de suma importância para mulheres em idade fértil, pouco se estuda sobre as práticas anticoncepcionais utilizadas pelas pacientes com epilepsia. Sabe-se que a interação dos hormônios sexuais femininos, epilepsia, e drogas anti-epilépticas (DAEs) pode impactar tanto a frequência das crises epilépticas quanto a contracepção. O objetivo do trabalho é investigar se pacientes com epilepsia utilizam métodos eficazes de contracepção, e os fatores que influenciaram tal escolha. **Método** – Avaliação prospectiva através de entrevista médica com questionário estruturado em pacientes do sexo feminino e em idade fértil, com epilepsia ativa. Oitenta e seis pacientes foram avaliadas quanto às suas práticas de contracepção. Quando havia o uso de mais de um método, considerava-se aquele mais eficaz. **Resultados** – 60 pacientes (69,7%) apresentavam epilepsia parcial. Vinte e duas pacientes (25,5%) não utilizavam qualquer método devido a ausência de vida sexual ativa, três pacientes (3,4%) tinham histórico de histerectomia e duas (2,3%) desejavam engravidar. Das 59 pacientes restantes, 35 (59,3%) utilizavam anticoncepcionais orais hormonais, 14 (23,7%) utilizavam anticoncepcionais injetáveis, 6 (10,1%) DIU, e 4 (6,7%), métodos de barreira. Vinte e seis (44%) das pacientes em risco de engravidar referiram uso irregular dos métodos de anticoncepção. De todas as pacientes, 45 (52,3%) sabiam do risco de interação entre DAEs e anticoncepcionais orais. Não observou-se relação entre o uso de DAEs indutoras ou não quanto ao método escolhido, assim como com história de exacerbação catamenial da frequência de crises. **Conclusão** – Um número considerável de pacientes com epilepsia e com risco de engravidar faz uso irregular de métodos anticoncepcionais. Fatores relacionados à epilepsia e às DAEs não parecem ser de grande influência na escolha dos métodos contraceptivos.

TÍTULO

P-85 - EPILEPSIA, ESTIGMA E A FAMÍLIA

AUTORES

RENATO BUARQUE PEREIRA; GLORIA MARIA ALMEIDA SOUZA TEDRUS; LINEU CORREA FONSECA

INSTITUIÇÃO

PUC - CAMPINAS

Introdução: Epilepsia é uma condição neurológica crônica caracterizada por crises epiléticas (CE) recorrentes, e usualmente autolimitada. É sabido que ainda há preconceitos, mitos e estigmas que a sociedade e mesmos os próprios pacientes apresentam em relação à epilepsia. Pouco é sabido da percepção do estigma em familiares. **Objetivo:** estudar a percepção de estigma na epilepsia, com a utilização da escala de estigma na epilepsia (EEE), nos pacientes com epilepsia (PWE) e em familiares e relacionar com os aspectos clínicos e sociodemográficos. **Método:** Foram avaliados 22 PWE (gênero feminino, 63.6%) e submetidos a história clínica, exame neurológico, ao Quality of life in epilepsy inventory (QOLIE-31). Foi aplicado a EEE no paciente e em seu familiar. Foram relacionados os dados da EEE com os dados obtidos, com nível de significância $p < 0,05$. **Resultados:** A idade média foi de $41.3(\pm 16.9)$ anos, a escolaridade de $6.9 (\pm 4.1)$ anos, a idade na ocasião da 1ª CE de $23.1(\pm 17.2)$ anos. Os escores foram: QOLIE-31 total: $59.5(\pm 11.2)$. A média da EEE dos pacientes foi $43.8 (\pm 10.9)$ e dos familiares $38.0 (\pm 13.8)$, o valor de $p = 0.039$ (T Test Paired Sample Statistic). Houve correlação entre a escolaridade e a EEE (Correlação de Spearman; $- 0.464$; $p = 0.028$) e entre a EEE e a QOLIE-31 total ($- 0.428$; $p = 0.028$). **Conclusão:** O valor médio na escala de estigma foi mais alto nos pacientes quando comparado ao dos familiares, mas são pareadas. Não foi encontrada relação entre os valores da EEE com os dados clínicos da epilepsia.

TÍTULO

P-86 - MANIFESTAÇÕES NEUROLÓGICAS DA ANÓXIA CEREBRAL EXTREMA

AUTORES

MARIANA HOLANDA GAMELEIRA; FERNANDO TENÓRIO GAMELEIRA; JUNKO ASAKURA BEZERRA DE OLIVEIRA; JOSÉ ROBERTO RODRIGUES CAVALCANTE; MARIA ERIGLEIDE BEZERRA DA SILVA

INSTITUIÇÕES

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA PARAÍBA; UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS; HOSPITAL DA UNIMED MACEIÓ; HOSPITAL MEMORIAL ARTHUR RAMOS

Introdução: A anóxia cerebral extrema é usualmente incompatível com a manutenção da vida encefálica e somática. Arbitramos sua definição como a anóxia decorrente de uma parada cardíaco-respiratória com retardo no atendimento inicial igual ou superior a 30 minutos. A intervenção reanimatória neste contexto traz importantes problemas éticos.

Descrição dos casos: Caso 1: Sexo masculino, 03 anos, previamente hígido. Em 01/09/13 sofreu um afogamento na piscina de casa e foi encontrado submerso após uma longa procura. Foi retirado da piscina em morte aparente e encaminhado para um hospital distante cerca de 20 quilômetros. Ao chegar ao hospital, foi constatada a parada cardíaco-respiratória e foi reanimado com êxito. Desenvolveu um estado de mal epilético super-refratário, com duração de mais de 3 meses. Ao sair do estado de mal epilético permaneceu em estado de consciência mínima, com um EEG de padrão surto-supressão. Caso 2: Sexo masculino, 23 anos, previamente hígido: No pós-operatório de uma cirurgia ortopédica sem intercorrências, sofreu uma parada cardíaco-respiratória com duração de aproximadamente 40 minutos, induzida pela administração iatrogênica de Quelicin (estava prescrito o Keflin). Evoluiu com crises epiléticas frequentes, substituídas por episódios refratários de tempestade simpática. Após o controle destas crises, permanece em estado vegetativo há 04 meses. Caso 3: Sexo masculino, 57 anos, previamente hígido: Sofreu uma parada cardíaco-respiratória no domicílio, após se engasgar com alimento. Chegou ao hospital em parada cardíaco-respiratória e permanece em estado vegetativo há 02 meses. **Discussão:** Com o advento das modernas técnicas de reanimação cardíaco-respiratória, tem sido menos raro os pacientes sobreviverem à anóxia cerebral extrema, mesmo no contexto de etiologia iatrogênica. Cabe a definição de até onde ir na tentativa de ressuscitação. **Conclusão:** Os hospitais devem estar preparados para o atendimento de anoxiados extremos e para sua recuperação. É necessário mudar o conceito de tempo útil para tentar a reanimação pós-anóxia.

TÍTULO

P-87 - ANÁLISE DA COERÊNCIA CORTICO-MUSCULAR NA INVESTIGAÇÃO DA MIOCLONIA CORTICAL

AUTORES

NELSON CARLOS MEDEIROS DE VASCONCELLOS; ANTONIO F. L. MIRANDA DE SÁ; EDUARDO DE SÁ CAMPELLO FAVERET; ISABELLA D'ANDREA-MEIRA; ANTÔNIO FERNANDO CATTELI INFANTOSI

INSTITUIÇÃO

INSTITUTO ESTADUAL CÉREBRO PAULO NIEMEYER; UFRJ/COPPE/PROGRAMA DE ENGENHARIA BIOMÉDICA

Introdução: Mioclonia pode ser sintoma de uma gama de condições nosológicas distintas, sendo muito provável que as causas mais comuns não sejam de natureza epilética. Medidas de coerência entre o córtex e os músculos, através da eletroencefalografia (EEG) e da eletromiografia (EMG) permitem mensurar o grau de acoplamento mio-cortical e a distinção da origem cortical da mioclonia. **Objetivo:** Estabelecer mapeamento topográfico dos eventos musculares que permita visualizar as fontes corticais das mioclonias.

Metodologia: A topografia utiliza um modelo de cabeça bidimensional onde os eventos musculares são correlacionados com o mapa do córtex cerebral referente às regiões motoras envolvidas. Esta pesquisa foi dividida em 3 grupos. O primeiro grupo contém 12 sinais de EEG/EMG, modelados por software para 440 condições diferentes. No segundo grupo, as aquisições de EEG foram feitas em um voluntário adulto saudável, durante períodos de extensão e flexão do pulso e dedos. No terceiro grupo registrou-se o vídeo-EEG de um lactente de 8 meses apresentando crises mioclônicas. O registro foi configurado na montagem bipolar entre o escalpo e os grupamento musculares. A estimativa baseou-se no tratamento dos sinais no domínio da frequência, usando o método do periodograma a partir da análise de Fourier (FFT). **Resultados:** As simulações e o caso controle detectaram elevados níveis de coerência (0,46 a 0,78 para faixa 24-40 Hz) nos eletrodos C3-F3/C4-F4, contra-laterais ao movimento. No paciente, níveis de coerência de 0.31 para 25 Hz foram encontrados para os mesmo eletrodos durante os eventos mioclônicos. **Conclusão:** A coerência córtico-muscular baseada na FFT é uma metodologia não invasiva, que pode ser útil no diagnóstico das mioclonias corticais e no estudo do controle cortical dos movimentos. O índice de coerência comparativamente menor no lactente estudado, pode se dever a necessidade de filtragem do sinal em função do alto índice de artefatos musculares e cardíacos encontrados.

TÍTULO

P-88 - PREDICTORS OF POOR SOCIAL FUNCTIONING IN PATIENTS WITH JUVENILE MYOCLONIC EPILEPSY

AUTORES

CAROLINA XAVIER LIMA CASTRO; SYLVIE MOSCHETTA; PATRÍCIA RZEZAK; KETTE VALENTE

INSTITUIÇÃO

GROUP FOR THE STUDY OF COGNITIVE AND PSYCHIATRIC DISORDERS IN EPILEPSY - CLINICS HOSPITAL - USP

Rationale: Most patients with Juvenile Myoclonic Epilepsy (JME) have easy-to-control epilepsy. However, social outcome is controversial and its predictors remain undetermined. In this study, we aimed to evaluate the role that mood disorders, impulsive traits and epilepsy-related factors play on social functioning. **Methods:** We prospectively evaluated 50 patients with JME and 44 controls. Social Adjustment was evaluated by The Self-Report Social Adjustment Scale (SAS) that evaluated performance in: work; social and leisure activities; relationship with extended family; marital role; parental role; membership in the family unit; and economic adequacy. Depressive symptoms were assessed using Beck Depression Inventory (BDI) Current level of anxiety was assessed using State-Trait Anxiety Inventory (STAI). Personality was assessed with the Temperament and Character Inventory (TCI). The impact of epilepsy-related variables (age of onset, duration, seizure frequency and type) on SAS was analyzed. **Results:** Patients with JME had worse score on Global SAS than controls ($p = 0.001$), especially on Work ($p = 0.032$) and Extended Family ($p = 0.005$). Patients with JME scored significantly higher on depression ($P=0.001$), state anxiety ($P=0.007$), and trait anxiety ($P=0.001$) scales. Higher scores of impulsivity were correlated with worse scores on Global ($p = 0.01$); Work ($p = 0.001$) and Leisure ($p = 0.002$). Higher scores on depression inventory were correlated with worse scores on Work ($p = 0.01$). Higher scores on state and trait anxiety scale were not correlated with any aspects of Social Adjustment Scale. Higher seizure frequency – myoclonic ($p=0.005$) and GTC ($p=0.035$) – were correlated with higher scores on factor Work of SAS. **Conclusion:** Patients with JME have worse social adjustment, especially those with inadequate seizure control. Higher expression of impulsive traits and depression predicted worse social functioning. Poor impulse control leads to maladaptive behaviors and predicts greater difficulty in distinct areas of social functioning.

TÍTULO

P-89 - INSÔNIA EM PACIENTES COM EPILEPSIA: ESTUDO BASEADO EM QUESTIONÁRIOS

AUTORES

PHILIPPE JOAQUIM OLIVEIRA MENEZES MACÊDO; GISELE S M LEITE NEVES; MARLEIDE DA MOTA GOMES

INSTITUIÇÃO

INDC-UFRJ

Objetivos: Estimar a prevalência de insônia e seus sintomas em pacientes adultos com epilepsia, além de seus principais fatores de risco. **Metodologia:** Estudo transversal que inclui 98 pacientes com epilepsia, sendo 50 homens e 48 mulheres, para quem foram aplicados os seguintes questionários: dados sociodemográficos e clínicos, questionário escandinavo básico do sono (QEBS), índice de qualidade do sono de Pittsburgh, escala de sonolência de Epworth, inventário de depressão de Beck e o inventário de ansiedade de Beck. Insônia foi definida como a presença de um sono não restaurador (SNR) associado com dificuldade em iniciar o sono (DIS) ou dificuldade em manter o sono (DMS) ou despertar matinal precoce (DMP), informações essas obtidas a partir das respostas das questões 1, 2, 3, 4, 5, 8 e 9 do QEBS. Os dados foram analisados descritivamente e feita uma análise inferencial univariada com testes não paramétricos. **Resultados:** 38 dos indivíduos estudados (38,8%) foram diagnosticados com insônia, e as prevalências de DIS, DMS, DMP e SNR foram, respectivamente, 45,9%, 36,7%, 38,6% e 55,1%. A ocorrência de pelo menos um sintoma de insônia foi evidenciada em 75,5% dos indivíduos estudados. As médias de idade e de índice de massa corpórea (IMC) foram, respectivamente, de 39,89 (DP +/- 12,34) e 25,86 (DP +/- 4,81). A presença de insônia na população estudada foi maior naqueles indivíduos mau dormidores e com sintomas depressivos e ansiosos. Não houve relação estatisticamente significativa com sexo, idade, IMC, frequência de crise, tipo de crise, número de drogas anticonvulsivantes e sonolência excessiva diurna. **Conclusão:** A insônia é um transtorno do sono frequente em pacientes adultos com epilepsia, e a presença de sintomas depressivos, ansiosos e má qualidade do sono devem sempre nos alertar da possibilidade desse diagnóstico. É importante, entretanto, comparar esses dados com os da população geral que possua mesmas características sociodemográficas.

TÍTULO

P-90 - DISCINESIA PAROXÍSTICA NÃO-CINESIOGÊNICA DE ORIGEM EPILÉPTICA

AUTORES

FERNANDO TENÓRIO GAMELEIRA; MARIANA HOLANDA GAMELEIRA

INSTITUIÇÃO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS; FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA PARAÍBA

Introdução: Os transtornos do movimento podem ser a manifestação das crises epiléticas principalmente devido à propagação destas crises para os núcleos da base. A discinesia paroxística cinesio gênica têm sido relacionada a algumas formas de epilepsia, porém não conhecemos nenhum relato de caso de discinesia paroxística não cinesio gênica. **Descrição do caso:** Sexo feminino, 47 anos. Desde os 6 meses de idade apresentava episódios paroxísticos de discinesia multiforme (coréico-distônica) generalizada, com preservação da consciência e disartria ictal, com duração de pouco mais de 1 minuto. Estes episódios geralmente ocorriam no despertar (em quase todos os despertares e diz que, se acordasse 10 vezes à noite, tinha 10 crises). Tinha também crise em vigília (1-15 crises por dia). Vídeo-EEG ambulatorial = 1 crise com zona de início ictal indefinida e zona sintomatogênica temporal esquerda. RM do crânio e SPECT interictal normais. Não foi possível realizar o SPECT ictal. Apresenta uma melhora de 70% das crises com o uso de fenitoína – 400 mg/dia e clonazepam – 2 mg/dia. **Discussão:** Dada a propagação das descargas ictais dos lobos temporais e frontais mesiais para os núcleos da base, é surpreendente como é pouco frequente a apresentação clínica de crises epiléticas como distúrbios paroxísticos do movimento. Provavelmente uma melhor interação dos epileptologistas com os especialistas em distúrbios do movimento ajude a identificar mais pacientes cujas crises epiléticas se expressem como transtornos extra-piramidais. **Conclusão:** Este caso corrobora a afirmação de que as crises epiléticas podem se manifestar sob a forma quaisquer comportamentos paroxísticos, inclusive a discinesia paroxística não cinesio gênica.

TÍTULO

P-91 - AVALIAÇÃO DO IMPACTO EDUCATIVO DO CURSO “TÓPICOS EM EPILEPSIA” E SUA IMPORTÂNCIA PARA O COMBATE AO PRECONCEITO

AUTORES

GABRIELA DOS SANTOS MARQUES; NATÁLIA TEIXEIRA GONÇALVES; MARINA BULDRINI FILOGÔNIO SERAIDARIAN; FLÁVYA LETÍCIA TEODORO SANTOS; CHRISTINE EVANGELISTA RABELO DE SOUZA; LUCAS DE FREITAS VIRGÍLIO PEREIRA; JULIANA CARVALHO TAVARES; MARIA CAROLINA DORETTO

INSTITUIÇÕES

FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS E LIGA ACADÊMICA DE EPILEPSIA (LAE); NÚCLEO DE NEUROCIÊNCIAS, DEPTO DE FISIOLOGIA E BIOFÍSICA, ICB/UFMG; EPIBRASIL

Objetivo: Avaliar o impacto do curso “Tópicos em Epilepsia”, promovido pela Liga Acadêmica de Epilepsia (LAE/AGERE), em 2013, na divulgação de conhecimento sobre epilepsia e combate ao estigma. O curso busca capacitar estudantes da área de saúde por meio de palestras ministradas por profissionais que atuam com clínica e/ou pesquisas relacionadas à doença. **Método:** Os participantes do “Tópicos em Epilepsia” responderam um questionário elaborado pela LAE/AGERE, com 16 questões de múltipla escolha sobre os temas das palestras. A mesma enquête foi aplicada no início (n=84) e ao final (n=60) do curso. **Resultados:** Foram analisados os seguintes itens: conceito de epilepsia, etiologia, conduta diante da crise, tratamento e preconceito. Os resultados com valor-p<0,05 foram considerados estatisticamente significativos. Antes do curso, 91,66% dos participantes acertaram o conceito de epilepsia, após o curso esse índice atingiu 98,33% (p>0,05). Quanto à etiologia, as opções eram fatores genéticos, trauma e drogas. As respostas corretas aumentaram de 78,57%; 77,38% e 59,52% para 100%, 100% e 80%, respectivamente (p<0,05). Quanto à conduta diante da crise, 98,8% responderam no pré-curso que se deve apoiar a cabeça do indivíduo e lateralizá-la. Posteriormente, esse valor atingiu 100% (p>0,05). Sobre o tratamento, 61,9% dos participantes responderam que pode ser medicamentoso, cirúrgico e alteração da dieta. Após o curso, 100% acertaram (p<0,05). Em relação ao preconceito, foi abordada a dificuldade para conseguir emprego. Inicialmente, 63,09% reconheceram essa dificuldade, e ao final 96,66% (p<0,05). **Conclusão:** Observa-se que a proposta do “Tópicos em Epilepsia” foi efetiva. Os participantes obtiveram informações corretas, demonstrando maior conscientização sobre epilepsia. Quanto às questões que não obtiveram resultado estatisticamente significativo, uma hipótese é o envolvimento dos participantes na área biomédica. Ressalta-se a relevância de se ampliar a oferta de conhecimento, objetivando reduzir o preconceito e melhorar a qualidade de vida da pessoa com epilepsia.

TÍTULO

P-92 - A VISÃO DA EPILEPSIA EM PAIS DE CRIANÇAS PORTADORAS DA PATOLOGIA ATENDIDAS NO CENEP

AUTORES

ALZIRA EUGENIA MELO VIANA CORNEL; FERNANDA BERKENBROCK; SERGIO ANTONIO ANTONIUK; ISAC BRUCK; SANDRA VIEIRA SILVA; UMBELINA GUEDES SCHEPELSKI

INSTITUIÇÃO

CENEP

Introdução: As percepções da população em geral e atitudes a respeito de epilepsia tem sido estudadas em varios países inclusive no Brasil. Devido a desinformação e a existência de preconceitos arraigados decidiu-se estudar estas atitudes de pais de crianças com epilepsia. **Objetivo:** melhorar a qualidade de vida das crianças e adolescentes atendidas no Centro de Neuropediatria do Hospital de Clínicas - CENEP. **Método:** Foram estudados 55 pais de crianças com epilepsia do CENEP. Foi aplicado um questionário contendo 9 questões abordando a parte clínica. Um segundo questionário foi aplicado aos pais contendo 16 questões, o qual abordava o conhecimento dos pais sobre a doença. **Resultado:** Observou-se predominância no sexo masculino em 60% (n=30) e 40% (n=20) no sexo feminino. A epilepsia generalizada esta presente em 48% (n=24), localizada 50% (n=25) e outras 2%. Neste estudo foi possível observar que 64% (n=34) das crianças apresentam outras disfunções associadas à epilepsia. 76% (n=42) apresentam conduta adequada diante de uma crise, apesar de 54% (n=30) terem duvidas sobre a patologia. 18% associam a epilepsia a espíritos e possessões. **Conclusão:** Como observado existe muita desinformação a respeito da epilepsia nesta população.

TÍTULO

P-93 - USO DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE (CIF) COMO FERRAMENTA PARA CLASSIFICAÇÃO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COM EPILEPSIA NO TRABALHO

AUTORES

LAUREN MACHADO PINTO; PATRÍCIA DOS SANTOS FERNANDES; LUÍS ESTEVES; RENATO NICKEL; CARLOS EDUARDO SILVADO

INSTITUIÇÕES

SERVIÇOS DE EPILEPSIA E DE TERAPIA OCUPACIONAL - HOSPITAL DE CLÍNICAS UFPR - CURITIBA, PR

Objetivo: Descrever na linguagem da CIF as dificuldades no trabalho relatado por pessoas com epilepsia e compara-las com as de pessoas sem epilepsia. **Método:** Estudo descritivo, transversal, prospectivo com 120 pacientes com epilepsia de difícil controle que já tenham desenvolvido alguma modalidade de trabalho assalariado ou autônomo (60%), divididos em 4 grupos com 30 pacientes conforme o tratamento (medicamentoso -MED x cirúrgico - CIR) e o controle das crises epiléticas (controladas - CT x não controladas - NC). A um grupo controle com 30 pacientes sem epilepsia, pareado por idade, sexo, condição laboral, escolaridade e renda, foi aplicado o mesmo questionário, porém sem as perguntas referentes à epilepsia. Os participantes responderam a questionário de dificuldades no trabalho, e as queixas foram classificadas até o 2º nível na linguagem da CIF. **Resultados:** Pacientes com epilepsia relataram dificuldades em todos os domínios da CIF, com destaque ao componente de atividade e participação dos domínios d845 (conseguir, manter e sair de um emprego - 25%); d220 (realizar tarefas - 17%); d740 (relações formais - 14%) e d870 (autossuficiência econômica - 13%). Em menor proporção quanto à condição de saúde (epilepsia - 6%), dificuldades em função de memória (b144 - 3%) e de aprendizagem (d159 - 5%). Pacientes do grupo controle apresentaram queixas em lidar com o estresse e outras demandas (d240 - 20%), relações formais (d740 - 17%) e desempenho no trabalho remunerado (d850 - 17%), semelhantes aos pacientes com epilepsia. **Conclusão:** Pacientes com epilepsia apresentam uma variedade de queixas ligadas ao desempenho no trabalho, não relacionados somente com a condição de saúde, mas também a domínios de atividade e participação. A utilização da CIF para classificar as dificuldades no trabalho de pessoas com epilepsia é possível e permite a comparação entre grupos de pacientes com epilepsia ou com outras situações incapacitantes para o trabalho.

TÍTULO

P-94 - VISÃO DO PACIENTE, DA FAMÍLIA E DO EMPREGADOR SOBRE O TRABALHO DA PESSOA COM EPILEPSIA.

AUTORES

LAUREN MACHADO PINTO; PATRÍCIA DOS SANTOS FERNANDES; LUÍS ESTEVES; RENATO NICKEL; CARLOS EDUARDO SILVADO

INSTITUIÇÃO

SERVIÇOS DE EPILEPSIA E DE TERAPIA OCUPACIONAL - HOSPITAL DE CLÍNICAS UFPR - CURITIBA, PR

Objetivos: avaliar a situação de trabalho do paciente com epilepsia e identificar os fatores que o facilitam ou prejudicam na visão deles mesmos, dos familiares e empregadores. **Métodos:** Estudo descritivo, transversal, prospectivo com 120 pacientes com epilepsia de difícil controle que já tenham desenvolvido alguma modalidade de trabalho assalariado ou autônomo, divididos em 4 grupos com 30 pacientes conforme o tratamento (medicamentoso -MED x cirúrgico - CIR) e o controle das crises epiléticas (controladas - CT x não controladas - NC). A um grupo controle com 30 pacientes sem epilepsia, pareado pelos dados socioeconômicos, foi aplicado o mesmo questionário, porém sem as perguntas referentes à epilepsia. Foram entrevistados 104 familiares para saber como avaliam a condição da epilepsia e possibilidade de trabalho e 89 empregadores, para saber a interferência da epilepsia no trabalho e o grau de conhecimento da legislação trabalhista sobre epilepsia. **Resultados:** 60% dos pacientes exerciam algum trabalho formal (CT = 78% e NC = 37%). 61% dos pacientes nunca relataram que tinham epilepsia ao empregador e 68% deles tiveram pelo menos uma crise no trabalho. O Inventário de Beck evidenciou que o grupo MED-NC tem maior escore para depressão grave e que o grupo MED-CT tem um escore mínimo semelhante ao do Grupo Controle. Para 80% dos familiares não há necessidade de supervisão constante ao paciente, exceto para os familiares dos grupos MED-NC (44%) e CIR-NC (18%). 69% dos familiares consideram que o paciente deve trabalhar, pois não consideram a epilepsia como incapacitante, mas 55% deles dizem que os pacientes devem receber benefício social, mesmo quando empregados. 1/3 dos pacientes estão trabalhando há pelo menos um ano na empresa e 1/3 dos desligamentos do trabalho teve como causa a epilepsia. Para 56% dos empregadores a epilepsia atrapalha a atividade laborativa e 82% deles declararam

desconhecer a legislação sobre o trabalho da pessoa com epilepsia. **Conclusão:** pacientes com crises controladas apresentam maior índice de empregabilidade e menor escore de depressão que as pessoas com crises não controladas, sendo semelhante ao das pessoas sem epilepsia. Critérios mais definidos da condição de trabalho da pessoa com epilepsia, que indiquem quais restrições e adaptações são necessárias, devem ser desenvolvidos para facilitar a empregabilidade.

TÍTULOS

P-95 - COMPREHENSIVE STUDY ON THE EPIDEMIOLOGY OF EPILEPSY. POPULATION-BASED LONGITUDINAL STUDY OF MEDICAL RECORDS IN SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, BRAZIL

AUTORES

MOACIR ALVES BORGES ; CARMINO SÉRGIO GASPARINI; THIAGO LOPES BARBOSA DE MORAIS; ANA PAULA PINA BORGES; LETÍCIA DA COSTA LOPES; LI LI MIN; CARLOS ROBERTO VALÊNCIO; PAULO SCARPELINI NETO; DIRCE M. TREVIZAN ZANETTA

Background: Epilepsy remains a public health problem. The goal of this study was to determine the incidence, prevalence and risk factors of epilepsy in São José do Rio Preto, (2012) situated in São Paulo State, Brazil. **Methods:** A longitudinal epidemiological study of epilepsy based on computerized patient and hospital records was performed, from 1/1/2004 until 31/12/2012. **Results:** A total of 6589 people with epilepsy were identified with 2308 being treated by the lead researcher. **Conclusion:** The overall mean incidence was high in the first decade of the second millennium similar to the incidence in under-developed countries. The overall prevalence of epilepsy is high, similar to rates in under-developed countries. The main risk factors were stroke, perinatal causes, mesial temporal sclerosis, head trauma, meningitis, alcoholism and cysticercosis.

TÍTULO

P-96 - PERFIL DA INCIDÊNCIA MÉDIA BRUTA DA EPILEPSIA 2004-2012 EM SÃO JOSÉ DO RIO PRETO ESTUDO LONGITUDINAL BASEADO EM ARQUIVOS MÉDICOS EM SÃO JOSÉ DO RIO PRETO-BRASIL

AUTORES

CÁRMINO SÉRGIO GASPARINI; JOSÉ EDUARDO CORRENTE; MOACIR ALVES BORGES; THIAGO LOPES BARBOSA MORAIS; ANA PAULA PINA BORGES; LETÍCIA DA COSTA LOPES; LI LI MIN; CARLOS ROBERTO VALÊNCIO; PAULO SCARPELINI NETO; DIRCE M. TREVIZAN ZANETTA;

INSTITUIÇÃO

UNESP; FAMERP; UNICAMP; USP

Antecedentes: A epilepsia constitui problema de saúde pública e o nosso objetivo foi determinar a incidência média bruta da epilepsia na cidade de São José do Rio Preto com 424466/2012 hab. do noroeste do Estado de São Paulo/Brasil. **Métodos:** Foi um estudo epidemiológico longitudinal, baseado em arquivos informatizados (AI) e prontuários hospitalares. Dados dos AIs com suspeita de epilepsia foram cruzados com prontuários do Hospital de Base da Faculdade de Medicina a partir de 1/1/2004 e sucessivamente nos anos seguintes até 31/12/2012. As palavras-chave para o rastreamento foram CID-10 com G40, epilepsia, convulsão e fármacos anti-epilépticos. A população foi reajustada anualmente, segundo IBGE com taxa de crescimento 1,39% e considerado os óbitos e casos novos de epilepsia. Usaram-se os testes do χ^2 de Pearson "Two-Sample T-Test", intervalo de confiança de 95% (IC-95%) para análise dos resultados e considerados significantes os de valor $p < 0,05$. **Resultados:** Foram identificados 6456 pessoas com epilepsia, dos quais 2306 foram acompanhados pelo pesquisador sênior, cuja distribuição quanto ao sexo, à faixa etária e à raça foram semelhantes à da população. A idade média feminina foi de 46,1 anos (DEV=21,6), sendo maior que a dos homens de 42,6 (23,1), valor $p = 0,001$ (amplitude de 0,3 a 102,5 anos). A incidência média bruta da epilepsia nos nove anos foi 138,8/105 hab/ano, sendo maior no sexo masculino com 165,4 e 114,1 ($p\text{-value} = 0,0001$). **Conclusão:** A incidência média bruta é elevada na primeira década do segundo milênio, semelhante às dos países em desenvolvimento, em particular, aos da América Latina e África subsaariana. A incidência é maior nos homens, semelhantemente aos dados da literatura. Estes resultados são relevantes às abordagens de medidas sanitárias governamentais visando minimizar o impacto da epilepsia na população nos países em desenvolvimento. Novos estudos com metodologia similar precisam ser aplicadas em outros países em desenvolvimento.

TÍTULO

P-97 - INCIDÊNCIA MÉDIA, CONSIDERANDO SEXO E IDADE, DA EPILEPSIA 2004 A 2012 ESTUDO LONGITUDINAL BASEADO EM ARQUIVOS MÉDICOS EM SÃO JOSÉ DO RIO PRETO-BRASIL

AUTORES

THIAGO LOPES BARBOSA MORAIS; JOSÉ EDUARDO CORRENTE; MOACIR ALVES BORGES; CÁRMINO SÉRGIO GASPARINI; ANA PAULA PINA BORGES; LETÍCIA DA COSTA LOPES; LI LI MIN; CARLOS ROBERTO VALÊNCIO; PAULO SCARPELINI NETO; DIRCE MARIA TREVIZAN ZANETTA

INSTITUIÇÃO

UNESP; FAMERP; UNICAMP; USP

Antecedentes: A epilepsia, por constituir um problema de saúde pública, principalmente em países emergentes, incentivou-nos a determinar a distribuição da incidência da epilepsia, considerando a idade e o sexo na cidade de São José do Rio Preto com 424466 habitantes. Estado de São Paulo/Brasil. Métodos: Foi um estudo epidemiológico longitudinal, baseado em arquivos informatizados (AI) e prontuários hospitalares. Dados dos AIs da rede pública de saúde com suspeita de epilepsia foram cruzados para confirmação com prontuários do Hospital de Base ligado à Faculdade de Medicina (FAMERP) a partir de 01/01/2004 e sucessivamente nos anos seguintes até 31/12/2012. As palavras-chave usadas no rastreamento foram CID-10 com G40, epilepsia, convulsão e fármacos anti-epilépticos. Usaram-se os testes do χ^2 de Pearson, "Two-Sample T-Test", para intervalo de confiança de 95% (IC-95%) para análise dos resultados e considerados significantes os de valor- $p < 0,05$. **Resultados:** Foram identificados 6456 pessoas com epilepsia, dos quais 2306 foram acompanhados pelo pesquisador sênior. A incidência média, ajustada por idade da epilepsia, é mais elevada o sexo masculino de 156,6/105Hab/ano e no feminino de 102,4 sendo o total de 166,69,1 (valor $p = 0,0001$). **Conclusão:** A incidência média com ajuste de idade foi elevada, semelhante às dos países em desenvolvimento, em particular, aos da América Latina e África subsaariana. Observa-se que a incidência com ajuste de idade é mais elevada que a bruta. A incidência é maior nos homens, semelhantemente aos dados da literatura. Estes resultados indicam as medidas sanitárias visando minimizar o impacto da epilepsia na população nos países em desenvolvimentos. Novos estudos com uso de registros médicos, embora caros e trabalhosos são mais confiáveis, justamente os necessários em países em desenvolvimento e assim comparar dados.

TÍTULO

P-98 - EVOLUÇÃO DA INCIDÊNCIA BRUTA DA EPILEPSIA NOS ANOS DE 2004 A 2012 ESTUDO LONGITUDINAL COM BASE EM ARQUIVOS MÉDICOS EM SÃO JOSÉ DO RIO PRETO-BRASIL

AUTORES

CÁRMINO SÉRGIO GASPARINI; JOSÉ EDUARDO CORRENTE; MOACIR ALVES BORGES; THIAGO LOPES BARBOSA MORAIS; ANA PAULA PINA BORGES; LETÍCIA DA COSTA LOPES; LI LI MIN; CARLOS ROBERTO VALÊNCIO; PAULO SCARPELINI NETO; DIRCE M. TREVIZAN ZANETTA

INSTITUIÇÃO

UNESP; FAMERP; UNICAMP; USP

Antecedentes: A epilepsia constitui problema de saúde pública e por isso nos motivou determinar a evolução da incidência bruta da epilepsia na cidade de São José do Rio Preto com 424466/2012 hab. do noroeste do Estado de São Paulo/Brasil. Métodos: Foi um estudo epidemiológico, longitudinal, baseado em arquivos informatizados (AI) e prontuários hospitalares. Dados dos AIs com suspeita de epilepsia foram cruzados com prontuários do Hospital de Base (FAMERP) a partir de 1/1/2004 e sucessivamente nos anos seguintes até 31/12/2012. As palavras-chave para o rastreamento foram CID-10 com G40, epilepsia, convulsão e fármacos anti-epilépticos. Usaram-se os testes do χ^2 de Pearson, "Two-Sample T-Test", para intervalo de confiança de 95% (IC-95%) para análise dos resultados e considerados significantes os de valor- $p \geq 0,05$. **Resultados:** Foram identificados 6456 pessoas com epilepsia, dos quais 2306 foram acompanhados pelo pesquisador sênior. A incidência bruta da epilepsia oscilou entre 163,4/105Hab/ano 2011 ano a 128, em 2004, sendo maior no sexo masculino em todos anos estudados ($p\text{-value} = 0,0001$). **Conclusão:** A incidência bruta estudada foi elevada com tendência a queda até 2007, voltando a subir nos demais anos. Verificou nova queda em 2012. O sexo masculino tem incidência mais elevada semelhantemente aos dados da literatura. Estes resultados mostram falta de vigilância aos fatores de riscos ou também aparecimento de novos. Estudos de fatores de riscos, principalmente do tipo coorte serão necessários para identificação da variação da incidência de epilepsia na cidade de São José do Rio Preto.

TÍTULO

P-99 - PERFIL DA INCIDÊNCIA MÉDIA, CONSIDERANDO SEXO E IDADE, DA EPILEPSIA 2004 A 2012 ESTUDO LONGITUDINAL COM BASE EM ARQUIVOS MÉDICOS EM SÃO JOSÉ DO RIO PRETO-BRASIL

AUTORES

THIAGO LOPES BARBOSA MORAIS; JOSÉ EDUARDO CORRENTE; MOACIR ALVES BORGES; CÁRMINO SÉRGIO GASPARINIANA PAULA PINA BORGES; LETÍCIA DA COSTA LOPES; LI LI MIN; CARLOS ROBERTO VALÊNCIO; PAULO SCARPELINI NETO; DIRCE MARIA TREVIZAN ZANETTA

INSTITUIÇÃO

UNESP; FAMERP; UNICAMP; USP

Antecedentes: A epilepsia, sendo um problema de saúde pública, principalmente em países emergentes, motivou-nos estudar o perfil da incidência média da epilepsia, considerando as faixas etárias e o sexo na cidade de São José do Rio Preto, 424466/2012 hab. do Estado de São Paulo/Brasil. **Métodos:** Foi um estudo epidemiológico longitudinal, baseado em arquivos médicos informatizados (AI) e prontuários hospitalares. Dados dos AIs da rede pública de saúde com suspeita de epilepsia foram confirmados e acompanhados com os do Hospital de Base a partir de 01/01/2004 até 31/12/2012. As palavras-chave ao rastreamento foram G40 do CID-10, epilepsia, convulsão e fármacos anti-epilépticos. Usaram-se os testes do χ^2 de Pearson, “Two-Sample T-Test” para intervalo de confiança de 95% (IC-95%) para análise dos resultados e $p < 0,05$. **Resultados:** Foram identificados 6456 pessoas com epilepsia, dos quais 2306 acompanhados pelo pesquisador sênior. A incidência média ajustada por idade é elevada nos quatro primeiros anos (774,6/105hab/ano no sexo masculino e 507,5 para o feminino), estabiliza-se em patamar de 50/105hab em ambos sexos), elevando-se novamente após os 70 anos quando atinge 290/105hab, principalmente nos homens (valor $p = 0,0001$). **Conclusão:** A incidência média, considerando as faixas de idade tem perfil em U, com ascensão nos extremos das idades, lembrando às de países desenvolvidos. Por outro lado, o nível atingido na primeira infância é três vezes maior que naqueles países, enquanto o dos idosos tem ascensão proporcionalmente menor, lembrando mais os países em desenvolvimento. O sexo masculino tem patamar persistentemente mais elevado que o feminino, como mencionado em trabalho anterior. Os jovens e adultos mantêm patamares de incidência elevadas, certamente indicando falha na abordagem de fatores de risco tratáveis já sanados nos países desenvolvidos. O perfil da incidência média apresenta aspecto híbrido entre países desenvolvidos e emergentes. Novos estudos com mesma metodologia são necessários para comparação dos dados.