

Editorial

Juan Moya Vilches

Además de la carga que conlleva la epilepsia como entidad patológica en sí misma, es bien conocida su asociación a distintas condiciones que se suman al cuadro clínico del paciente, con diversas repercusiones en la morbimortalidad y calidad de vida de quien la padece. Para el clínico que trabaja a diario en esta disciplina, resulta fundamental conocer de cerca esta realidad, y entender que el universo de cada paciente con epilepsia representa mucho más que una enfermedad o una situación aislada. Por el contrario: requiere una valoración profunda y exhaustiva, con un pensamiento abierto, para así detectar la mayor cantidad posible de problemas que pudieren presentarse durante su evolución. Es por eso que en la reciente edición de nuestras Jornadas Invernales nos dedicamos a repasar las distintas formas que puede adoptar la comorbilidad en epilepsia, desde las patologías con un origen ontogénico común hasta los fenómenos derivados del tratamiento y sus complicaciones. En el número de la Revista Chilena de Epilepsia que usted tiene entre sus manos, hemos querido prolongar esta intención, a través de interesantes revisiones relacionadas a coexistencias de la epilepsia que son -a su vez- parte importante del diagnóstico diferencial.

Las complicaciones neuropsiquiátricas y psicosociales propias de una patología crónica con las características de la epilepsia son a menudo subestimadas por la comunidad neurológica, y por lo mismo, debieran constituir un foco de especial importancia. Los trastornos del ánimo, trastornos ansiosos, suicidalidad y otras condiciones, son producto tanto de la angustia anticipatoria que generan las crisis, como de la estigmatización que sufre el paciente con

epilepsia por parte de su entorno. Si bien esta situación ha ido cambiando en cierta medida -debido al mayor conocimiento de la enfermedad por parte del paciente y de la sociedad en su conjunto-, sigue siendo parte importante de la morbilidad adicional en epilepsia, y debe incluirse permanentemente dentro del abanico de posibilidades en el seguimiento de nuestros pacientes. En el presente número, se revisan las alteraciones en la resonancia magnética que pueden exhibir los pacientes con crisis pseudoepilépticas, eventos que frecuentemente conviven con crisis verdaderas y que traducen la probable existencia de patología psiquiátrica concomitante. Incluso estos episodios asocian signos evidenciables en la neuroimagen, la cual pudiere adquirir una utilidad impensada durante la evaluación de estos casos de difícil diagnóstico, mostrando llamativos cambios en la corteza límbica y áreas relacionadas con el procesamiento emocional.

Por otro lado, durante la última versión de las Jornadas nos referimos a ciertas patologías específicas, cuya relación con la epilepsia ha sido sujeto de intenso estudio en los últimos años. Esto, debido a lo intrincado de las interacciones fisiopatológicas que definen su aparición, y a la necesidad de desarrollar el conocimiento para optimizar el afrontamiento y manejo de las mismas. El SUDEP (o muerte súbita en epilepsia) fue uno de los tópicos que se debatió con particular entusiasmo. En esta ocasión, les presentamos una detallada descripción de los mecanismos fisiopatológicos propuestos, así como una actualización de las definiciones que modelan esta entidad, cuyas raíces continúan siendo enigmáticas en muchos aspectos.

Además, contamos en este número con una detallada recopilación acerca de la epilepsia y la narcolepsia como diagnóstico alternativo, la cual nos entrega consejos para distinguir las diferencias entre ambas entidades y orientar el abordaje clínico de forma apropiada. Considerando la enorme dificultad que conlleva la evaluación de la narcolepsia en un porcentaje importante de casos, consideramos que esta *puesta al día* constituye un valioso trabajo, el cual creemos será de gran ayuda durante la valoración neurológica de dichos pacientes.

Esperamos que las discusiones realizadas, tanto en las Jornadas como en el presente documento, nos generen preguntas que responder y herramientas que implementar. Es de vital importancia mantener una actitud abierta ante la búsqueda y desarrollo de nuevas ideas, que nos permitan ayudar a nuestros pacientes en todas las dimensiones que nos sean posibles. Hemos intentado contribuir con nuestro pequeño aporte en pos de este objetivo común.