

SPECT and PET. Mesial temporal sclerosis is the most frequent pathological finding in temporal epilepsy but may be challenging to diagnose; current advances in imaging including high-field (7T) structural imaging and quantitative analysis will be presented.

URI: <http://www.revneuro.sld.cu/index.php/neu/article/view/201>

Palabras clave: Epilepsia; Neuroimagen

Cita:

Lin DD, Gallagher A. Advances in pediatric epilepsy neuroimaging. *J Pediatr Epilepsy*. 2013;2(01):001-002. DOI 10.3233/PEP-13045
Disponibile en: <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/pdf/10.3233/PEP-13045.pdf>

CONFERENCIAS / CONFERENCES

¿Es la Neurología Tropical específica?

Michel Dumas, M.D.

UMR Inserm 1094 «NeuroEpidémiologie Tropicale». Institut de Neurologie Tropicale. Faculté de Médecine. Université de Limoges. France

RESUMEN

Sólo los países situados entre el Trópico de cáncer y el Trópico de Capricornio pertenecen realmente a las partes tropicales del mundo. Pero a menudo, el concepto "tropical" también se refiere a las regiones situadas fuera de los trópicos, debido a las similitudes ambientales, culturales y socioeconómicas. Las afecciones neurológicas y sus consecuencias están estrechamente conectadas a este ambiente tropical. Actualmente, una mutación relativamente rápida y profunda en las condiciones ambientales y en la práctica neurológica en los países tropicales se produce, que plantea la cuestión de si la neurología tropical es aún específica. De hecho, este concepto es obsoleto, debido a la atenuación gradual o incluso desaparición de ciertas condiciones ambientales como la mala situación socio-económica, las enfermedades infecciosas. Las enfermedades ubicuas como presión arterial alta, diabetes, cáncer, demencia, ahora están creciendo rápidamente en las regiones tropicales. Por otra parte, diversas enfermedades infecciosas, como el dengue, anteriormente encontrado solamente en los trópicos, se han convertido en ubicuas. Sin embargo, a pesar de estas consideraciones, la Neurología tropical todavía sigue siendo específica y original porque: – particularidades culturales que tienen consecuencias neurológicas persistirán durante mucho tiempo, – hay un denominador común específico en todas las regiones tropicales, y esto no va a cambiar: las intensas radiaciones solares y los rayos UVB, que podrían tener muchas consecuencias. Entre ellos, la característica de inhibir el funcionamiento de las células de Langerhans de la dermis, con todas las consecuencias inmunológicas resultantes, particularmente la baja prevalencia de la esclerosis múltiple en los trópicos. Así que sí, debemos considerar que la neurología tropical es aún específica y como tal, merece ser reconocida como una especialidad de la neurología.

Is Tropical Neurology Specific?

ABSTRACT

Only countries situated between the Tropic of Cancer and the Tropic of Capricorn belong to the real tropical parts of the world. But often, the "tropical" concept also concerns regions situated outside of the tropics, because of environmental, cultural and socioeconomic similarities. The neurological affections and their consequences are closely connected to this tropical environment. Actually, a deep and relatively quick mutation in the

environmental conditions and in the neurological practices in tropical countries occurs, that raises the question whether the tropical neurology is still specific. Indeed, this concept is now obsolete, because of the gradual attenuation or even disappearance of certain environmental conditions such as poor socio-economic status, infectious diseases. Ubiquitous diseases, such as high blood pressure, diabetes, cancer, dementia, are now growing quickly in tropical regions. Moreover, several infectious diseases, such as dengue, formerly encountered only in the tropics, have now become ubiquitous. Nevertheless, despite these considerations, tropical neurology still remains specific and original because: – cultural peculiarities that have neurological consequences will persist for a long time, – there is a specific common denominator in all tropical regions, and this will not change: the intense solar radiations and UVB rays, which could have many consequences. Among them, the characteristic of inhibiting the functioning of the dermis Langerhans cells, with all the immunological consequences ensuing, particularly the low prevalence of multiple sclerosis in the tropics. So YES, we must consider that tropical neurology is still specific, and as such, deserves to be recognized as a speciality of neurology.

URI: <http://www.revneuro.sld.cu/index.php/neu/article/view/202>

Palabras clave: Neurología

Cita:

Dumas M, Preux PM. [Research in tropical medicine]. *Bull Acad Natl Med*. 2013 Oct;197(7):1377-84.

Resultados a largo plazo de la cirugía de epilepsia en adultos

Kristina Malmgren. Sahlgrenska, M.D.

Dept. of Clinical Neuroscience and Rehabilitation, Institute of Neuroscience and Physiology, Sahlgrenska Academy, University of Gothenburg, Gothenburg, Sweden

RESUMEN

La cirugía de la epilepsia es un tratamiento eficaz para las personas seleccionadas con epilepsia focal resistente a las drogas, haciendo a muchos libres de crisis y a otros le causa una mejoría significativa. Hay evidencia clase I de la eficacia a corto plazo de la cirugía de la epilepsia en dos estudios aleatorizados controlados de la resección del lóbulo temporal. Con el objetivo de que los pacientes tomen una decisión informada acerca de la opción de tratamiento de cirugía de la epilepsia, también necesitan datos sobre la probabilidad de remisión a largo plazo o mejoría. Los estudios de observación longitudinales a largo plazo son necesarios para obtener datos válidos de resultado. De un número de tales estudios la proporción de pacientes que han sido continuamente libre de crisis epilépticas con deterioro de la conciencia desde la cirugía resectiva parece ser 40-50 % después de 10 años mientras que una mayor proporción han sido libre de crisis por lo menos un año en cada punto del tiempo evaluada. Los mejores datos longitudinales son en pacientes que han sufrido resección del lóbulo temporal y en los cuales la histopatología fue esclerosis mesial, y en estos pacientes la mayoría de las recaídas ocurren dentro de cinco años. No está claro si este curso es aplicable a otros tipos de resección y enfermedades. Hay mucho menos información sobre el curso longitudinal en pacientes que han sufrido otros tipos de resección y tienen otras causas. Para muchos tipos de resección se limita el número de pacientes en el largo plazo único – centro – seguimientos, y para casi todos los estudios hay una falta de controles. Los estudios observacionales multicéntricos siguiendo a los pacientes operados y no-operados son necesarios para obtener datos más robustos.

Long-term outcomes of epilepsy surgery in adults**ABSTRACT**

Epilepsy surgery is an efficacious treatment for selected persons with drug-resistant focal epilepsy, rendering many seizure-free and others significantly improved. There is Class I evidence for short-term efficacy of epilepsy surgery from two randomized controlled studies of temporal lobe resection. In order for patients to make an informed decision about the treatment option of epilepsy surgery, they also need data on the probability of long-term remission or improvement. Long-term longitudinal observational studies are necessary in order to obtain valid outcome data. From a number of such studies the proportion of patients who have been continuously free from seizures with impairment of consciousness since resective surgery seems to be 40–50 % after 10 years while a higher proportion have been seizure-free at least a year at each time-point assessed. The best longitudinal data are in patients who have undergone temporal lobe resection and in whom the histopathology was mesial sclerosis, and in these patients the majority of relapses occur within five years. Whether this course is applicable to other resection types and pathologies is not clear. There is much less information on the longitudinal course in patients who have undergone other resection types and have other causes. For many resection types the numbers of patients in single-centre long-term follow-ups is limited and for almost all studies there is a lack of controls. Multicentre observational studies following both operated and non-operated patients are needed in order to obtain more robust data.

URI: <http://www.revneuro.sld.cu/index.php/neu/article/view/203>

Palabras clave: Epilepsia; Neurocirugía

Cita:

Malmgren K, Edelvik A. Long-term outcomes of surgical treatment for epilepsy in adults with regard to seizures, antiepileptic drug treatment and employment. *Seizure*. 2016 Oct 21. pii: S1059-1311(16)30183-2. doi: 10.1016/j.seizure.2016.10.015.

Efectos del sueño y de los ritmos circadianos en la epilepsia

Milena Pavlova, M.D.

Medical Director, Faulkner Neurophysiology and Sleep Testing Center Department of Neurology, Brigham and Women's Hospital. Harvard Medical School. USA

RESUMEN

La epilepsia y el sueño tienen muchas interacciones. Existen múltiples síndromes epilépticos que presentan con, ya sea exclusivamente o predominantemente, crisis nocturnas. Particularmente interesante es la asociación de propensión a las crisis epilépticas y la etapa del sueño, y el hecho de que las crisis epilépticas son muy raras en el sueño REM. Además, la pérdida del sueño y los trastornos del sueño pueden afectar la epilepsia. Particularmente fuerte es el efecto de la apnea obstructiva del sueño, un trastorno del sueño bastante común. Por último, pero no menos importante, los ritmos circadianos pueden tener un efecto interesante sobre a las crisis epilépticas. Los estudios en niños y en adultos indican que el tiempo cuando se presentan las crisis epilépticas puede no ser al azar y depende de la región epileptogénica, con las crisis epilépticas del lóbulo frontal siendo las más frecuentes que ocurren en el sueño y durante la madrugada y las crisis epilépticas del lóbulo temporal que ocurren con más frecuencia en vigilia y en el mediados de la tarde.

Effects of sleep and circadian rhythms on epilepsy**ABSTRACT**

Epilepsy and sleep have many interactions. There are multiple epilepsy syndromes that present with either exclusively or predominantly nocturnal seizures. Particularly interesting is the association of seizure propensity and sleep stage, and the fact that seizures are very rare in REM sleep. Furthermore, sleep loss, and sleep disorders may impact epilepsy. Particularly robust is the effect of obstructive sleep apnea, a fairly common sleep disorder. Last but not least, circadian rhythms may have an interesting effect on seizure propensity. Studies in children and in adults indicate that the time when seizures occur may not be random and depends on the epileptogenic region, with frontal lobe seizures being more frequently occurring from sleep and during the early morning hours, and temporal lobe seizures occurring more frequently from wakefulness and in the mid to late afternoon.

URI: <http://www.revneuro.sld.cu/index.php/neu/article/view/204>

Palabras clave: Epilepsia; Sueño

Cita:

Ng M, Pavlova M. Why are seizures rare in rapid eye movement sleep? Review of the frequency of seizures in different sleep stages. *Epilepsy Res Treat*. 2013;2013:932790. doi: 10.1155/2013/932790.

Pavlova MK, Allen RM, Dworetzky BA. Sleep in psychogenic nonepileptic seizures and related disorders. *Clin EEG Neurosci*. 2015 Jan;46(1):34-41. doi: 10.1177/1550059414560565.

Pavlova MK, Lee JW, Yilmaz F, Dworetzky BA. Diurnal pattern of seizures outside the hospital: is there a time of circadian vulnerability? *Neurology*. 2012 May 8;78(19):1488-92. doi: 10.1212/WNL.0b013e3182553c23.

Alfabetización temprana: Investigación, implicaciones para la práctica en programas de educación temprana y significado a largo plazo

Susan W. Nall, Ph.D.

Professor Emeritus. Southern Illinois University Edwardsville. USA

RESUMEN

La plétora de investigación en las últimas décadas ha proporcionado un importante cuerpo de conocimientos relacionados con cómo muy pequeños los niños adquieren la alfabetización. Por lo tanto, la atención en los Estados Unidos que anteriormente se centraba en la intervención dirigida a los lectores, ahora ha pasado a un enfoque que enfatiza la importancia de los primeros años. La investigación proporcionada por los neurocientíficos reporta que entre 80 a 90 % del cerebro está desarrollado para los cuatro años. Este hecho ha impactado dramáticamente la educación temprana, más específicamente el desarrollo de la alfabetización. El contexto de la educación en los Estados Unidos es conducido actualmente por resultados, normas y evaluaciones. Este movimiento ha afectado a la educación inicial en los métodos y plan de estudios que no son coherentes con lo que sabemos sobre el crecimiento fundamental del niño y desarrollo de conocimientos. Por lo tanto, el apoyo y la orientación a los educadores iniciales en la forma de desarrollo profesional se han convertido en primordial. La práctica de promover y fomentar el desarrollo del lenguaje y la alfabetización implican muchas dimensiones. Sin duda, el maestro es el factor más significativo en este desarrollo. Puesto que los primeros educadores representan una variedad de formaciones, experiencias y motivaciones, la calidad de los programas para niños muy pequeños en los Estados Unidos difiere enormemente. La realidad de la compensación financiera y programáticas condiciones afectan la variabilidad. La investigación sugiere que los métodos apropiados relacionados con el desarrollo de la alfabetización para los niños muy pequeños incluyen la atención