

Rotación en Epilepsia y Electroencefalografía Residencia Neurología

Rotación destinada a los residentes de neurología con duración de 2 meses. Tendrá como principal objetivo, otorgar la habilidad de manejar clínicamente pacientes con epilepsias no refractarias y algunos casos de tipo refractario. Además, aproximarlos a la lectura de electroencefalogramas, reconociendo patrones normales, anormales y su diagnóstico diferencial.

Objetivos en Epilepsia

- Aprender la forma de diagnóstico y diagnósticos diferenciales en epilepsia.
- Conocer la semiología de las crisis epilépticas.
- Comprender el concepto de síndrome electro-clínico y sus ejemplos.
- Saber utilizar los exámenes complementarios.
- Adquirir las bases terapéuticas e interacciones de los fármacos anticonvulsivantes.
- Asistir a las Reuniones de Epilepsia.
- Preparar junto con los fellow los seminarios.
- Aprender lo valioso de la relación médico paciente con epilepsia

Objetivos en Electroencefalografía

- Profundizar los conceptos en electroencefalografía adquiridos durante el curso de electroencefalografía básica.
- Aprender la colocación de electrodos habituales y adicionales.
- Realizar una lectura crítica del electroencefalograma y plantear diagnósticos diferenciales.
- Aprender lo valioso del trabajo en equipo, junto con otros colegas y técnicos.

Organización

Docente a cargo: Dr. Reinaldo Uribe SM. rmuribe@uc.cl, reinaldouribe@gmail.com

Horario: lunes a viernes según programación.

Lugares:

- UC: Laboratorio de Neurología y Hospital
- HSR: CDT pasillo 9 y Hospital
- Online

Metodología

- Durante las mañanas que corresponda, los residentes asistirán a las reuniones de ingresos o epilepsia según la programación. Luego, asistirán a las sesiones de lectura con el staff de EEG, completando un mínimo de 20. En caso de ausencia por congresos, enfermedad u otro, deberán cumplir este número con posterioridad.
- Durante las tardes o los días que corresponda, asistirán a la evaluación de pacientes con epilepsia ambulatorios u hospitalizados, ya sea en las unidades de monitoreo o como interconsultas. Luego, participarán de los seminarios con los fellows y staff.
- Deberán realizar durante su rotación las siguientes actividades:
 - o Al menos una presentación de un tema en la reunión de epilepsia.

- Escribir un caso clínico interesante. Se preparará como informe donde se muestre el cuadro clínico, estudio y tratamiento implementado. Este caso se enviará por correo a la División de Neurociencias.
- Una publicación en “Epilepsia en Preguntas” que se presentará en la página web del Departamento de Neurología y División de Neurociencias para público general.

Horario

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
AM	Reunión Ingresos Neurología UC (OL)	Reunión Ingresos (OL) o Reunión Epilepsia HSR (mensual, OL)	Reunión de Epilepsia UC (OL)	Policlínico Epilepsia (HSR) Dr. Márquez (P)	Reunión Ingresos Neurología UC (OL)
	Ingreso VEEG UC (coordinar con Fellows)		Ingreso VEEG UC (coordinar con Fellows)		Ingreso VEEG HSR (coordinar con Fellows)
	Lectura EEG UC Staff turno FDS y Dr. Godoy (OL)	Lectura EEG UC Staff turno (OL)	Lectura EEG UC Staff turno (OL)		Policlínico Epilepsia (HSR) Dr. Uribe (P)
PM	Lectura EEG UC Dr. Uribe (OL)	Seminario Staff turno (OL)	Policlínico Epilepsia (HSR) Dr. Uribe (P)	Seminario Staff turno (OL)	Seminario Epilepsia EEG Dr. Uribe (OL)
	Seminario Staff turno (OL)				

OL: Online. P: Presencial. El horario puede presentar modificaciones durante la rotación.

Bibliografía

Durante la rotación el residente tendrá acceso al material de estudio preparado en Google Drive con el nombre de “Material Estudio Epilepsia UC” donde encontrará libros, papers, grabaciones de cursos y presentaciones distribuidos según los temas más relevantes en epilepsia y EEG.

Evaluación

- El residente deberá presentar el registro de actividades realizadas, debiendo completar un 100% de ellas junto con su presentación y dos manuscritos (caso clínico y epilepsia en preguntas). Este punto tendrá un valor del 60% de la rotación.
- Se realizará una nota por apreciación del trabajo desempeñado por parte de los Fellows y los Staff. Este punto tendrá un valor del 20% de la rotación.
- Además, se realizará una evaluación con preguntas de múltiple elección y redacción al final de la rotación. Este punto tendrá un valor del 20% de la rotación.

Evaluación	
Actividades <ul style="list-style-type: none"> - Registro (5%) - Presentación (25%) - Caso clínico (20%) - Epilepsia en preguntas (10%) 	60%
Apreciación	20%
Prueba final	20%

Temas objetivos por semana

Primera y segunda semana	
Electroencefalografía	Epilepsia
<p>1. Montajes</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Nomenclatura SI 10-20 ○ Montajes bipolares y referenciales ○ Sensibilidad y filtros ○ Técnica en muerte encefálica <p>2. Polaridad y localización</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Reglas de polaridad ○ Volumen conductor <p>3. Bases fisiológicas del EEG</p> <p>4. EEG normal de vigilia</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Nomenclatura de las frecuencias ○ Ritmo alfa ○ Beta ○ Ritmo Mu ○ Modulación lenta juvenil ○ Variación con la edad <p>5. Colocar electrodos</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 3 rutinas 	<p>1. Diagnóstico y epidemiología</p> <p>2. Semiología de las crisis</p> <p>3. Diagnóstico diferencial</p> <p>4. Síndromes epilépticos</p>

Tercera y cuarta semana	
Electroencefalografía	Epilepsia
<p>1. Estimulaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Hiperventilación ○ Fotoestimulación <p>2. Sueño normal</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ POSTS ○ Ondas Vertex ○ Husos de sueño ○ Complejos K ○ Sincronías hipnagógicas e hipnopómpicas <p>3. Artefactos</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Fisiológicos ○ Mecánicos ○ Eléctricos 	<p>1. Exámenes en epilepsia EEG, imágenes y otras</p> <p>2. Situaciones especiales en epilepsia Mujer, embarazo y adulto mayor Niños, Paciente crítico VIH, Insuficiencias</p>

<p>4. Variantes normales</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Espigas wicket ○ Pequeñas espigas de sueño ○ Variante psicomotora ○ Espigas positivas a 14&6 Hz ○ Variantes alfa <p>5. Colocar electrodos</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 3 portátiles 	
---	--

Quinta y sexta semana	
Electroencefalografía	Epilepsia
<p>1. Anormalidades</p> <p>Inespecíficas</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Lentitud del ritmo posterior de base ○ Lentitudes intermitentes <ul style="list-style-type: none"> ○ Focales ○ Generalizadas ○ Lentitudes continuas <ul style="list-style-type: none"> ○ Focales ○ Generalizadas ○ Asimetrías <p>Específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Actividad epileptiforme interictal <ul style="list-style-type: none"> ○ Características generales ○ Generalizadas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Espigas ▪ Poliespigas ▪ Espiga-onda 3 Hz ○ Focales <ul style="list-style-type: none"> ▪ Espigas rolándicas ○ Crisis epilépticas <ul style="list-style-type: none"> ○ Focales ○ Generalizadas ○ EEG del estatus epiléptico ○ Respuesta fotoparoxística <p>Patrones especiales</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Patrón periódico ○ Ondas trifásicas ○ PLEDS ○ Hipsarritmia 	<p>1. Tratamiento en epilepsia</p> <ul style="list-style-type: none"> FAEs clásicos y noveles Interacciones Futuros FAEs Cirugía de la epilepsia <p>2. Complicaciones de la epilepsia</p> <ul style="list-style-type: none"> Estado epiléptico Demencia y complicaciones psiquiátricas Mortalidad

<ul style="list-style-type: none">○ Paroxismo-supresión○ Muerte encefálica	
---	--

Séptima y octava semana
<ul style="list-style-type: none">- Presentación en la reunión de epilepsia- Entrega de manuscritos- Prueba final