
CARTAS AL DIRECTOR O COMUNICACIONES BREVES

Sr. Director:

En Epileptología, como en Psiquiatría, aún carecemos de «directrices» o «consejos» sobre homologación de metodologías de investigación que permitan replications de estudios. Los profesionales nos vemos obligados a diseñar nuestras propias metodologías y clasificaciones de casos que no tienen por qué coincidir con estudios anteriores o posteriores, y dan lugar a dificultades a la hora de discutir resultados. Las sociedades científicas podrían ser entidades adecuadas para proporcionar dichos «consejos» mediante la creación de comités dedicados a ello.

En «Estudio preliminar clínico, electroencefalográfico y farmacocinético del Valproato sobre una casuística infantil» (Núm. 6 Vol. II) R. Ron y cols. describen un estudio en monoterapia cuyos resultados muestran algunos contrastes señalados por los autores, que a mi juicio merecen una ampliación de la información para poder continuar la discusión y aportar más criterios a las indicaciones de cada fármaco en los diferentes tipos de crisis. (Díez Cuervo, 1980.)

Revisando el último estudio de Loiseau (1984) vemos que en varias edades el Valproato (VPA) viene utilizándose al menos desde 1976 en crisis parciales, en mono y politerapia. Los resultados son muy divergentes (31% a 70% de control en monoterapia) siendo mejores cuanto más recientes son las crisis, cuando el VPA es el primer tratamiento aplicado y cuando se trata de epilepsias benignas o sin alteraciones estructurales objetivables. Según Porter (1982) el VPA es más efectivo en las crisis parciales simples que en las complejas. En las epilepsias parciales de historia prolongada suele aconsejarse más el uso de Carbamacepina (CBZ) o Fenitoína (PTH) antes que el de VPA. Ante el éxito en el control del 100% de crisis parciales sería interesante conocer si se trata de casos recientes, en los que el VPA es el primer fármaco utilizado, y el tipo de crisis parciales de cada enfermo.

Respecto al VPA en las Ausencias los resultados del estudio también pueden generar argumentos de discusión diferentes dependiendo de la metodología empleada y los datos recogidos. Siendo un fármaco de primera elección en las crisis de ausencias, y recomendado como tal, se considera algo más eficaz que la Etosuximida aunque no se cuente con pruebas definitivas (Dreifuss 1983). Los resultados muy buenos y buenos en el uso de VPA en ausencias son claramente más abundantes que los resultados malos al revisar diversos estudios de eficacia (Porter, 1982). Los

resultados nulos y regulares pueden discutirse con mayor cantidad de argumentos si en estos pacientes podemos conocer algunos datos más: 1.º Horario de administración del fármaco cada 8 , o cada 12 horas. 2.º Nivel plasmático mínimo del VPA. Ante un diagnóstico de ausencia típica la modificación de alguno de estos factores puede ser el determinante de la respuesta terapéutica —desde Muy buena a mala.

BIBLIOGRAFIA

1. DIEZ CUERVO, A.: «Criterios básicos para la mono y politerapia en epilepsias». En *Actualidades Médicas en Epilepsia*. Ed. Labaz, 1980.
2. DREIFUSS, F. E.: «How to use Valproate» en *Antiepileptic Drug Therapy in Pediatrics*. Ed. P. L. Morselli, C. E. Pippenger y J. K. Penry. Raven Press, N. Y. 219-228, 1983.
3. LOISEAU, P. y cols.: «Eficacia del Valproato sódico en las epilepsias parciales. Estudio cruzado Valproato sódico-Carbamacepina». *Rev. Neurol.* 140, 6-7:434-437, 1984.
4. PORTER, R. J.: «Clinical Efficacy and Use of Antiepileptic Drugs». Ed. D. M. Woodbury, J. K. Penry y C. E. Pippenger, Raven Press, N. Y. 167-175, 1982.

Dr. Rodríguez Ramos

HOSPITAL I. SAN JOSE PARA EPILEPTICOS

II CONGRESO NACIONAL DE NEUROPEDIATRÍA

Santander, 12, 13, 14 de junio de 1986

Presidente: Dr. J. L. Herranz

TEMAS Y COORDINADORES:

- **Desarrollo Psicomotor normal y patológico del niño hasta los dos años.**
— Dr. Emiliano Fernández Alvarez.
- **Neuropatías Sensoriomotrices hereditarias en la infancia.** — Prof. José Angel Berciano.
- **Patología Molecular y Neuroquímica evolutiva en el síndrome de Down.**
— Prof. Jesús Florez.
- **Nuevos métodos diagnósticos en Neuropediatria.** — Prof. Ernesto Sánchez Villares.
- **Efectos secundarios del tratamiento antitumoral sobre el Sistema Nervioso del niño.** — Constantino Herranz.
- **Traumatismos Craneoencefálicos en el niño.** — Prof. Gert Jacobi.
- **Estrategias Terapéuticas en las epilepsias rebeldes.** — Dr. José L. Herranz.
- **Neurotransmisores y Epilepsia.** — Prof. Juan A. Armijo.

Secretaría del Congreso
Sección de Neuropediatria
Hospital Nacional Marqués de Valdecilla
39.008 Santander. Tel. (942) 33 20 00
Ext. 230
Secretaría Congreso Dr. R. Arteaga

