

## Resumen

---

*Dra. Patricia Campos Olazábal*  
Rectora de la Universidad Santo Toribio de Mogrovejo

---

### Moderadora

Voy a intentar resumir las conclusiones de los 3 trabajos.

En primer lugar, en relación con la conferencia del Dr. Daniel Guillén, fue muy interesante escuchar el concepto de carga de enfermedad relacionado con epilepsia para medir su impacto en salud, conocer sus indicadores más importantes incluyendo los “años de vida ajustados por discapacidad y muerte prematura”, “años de vida perdidos por muerte prematura (YLLs)” y “años vividos con discapacidad (YLDs)”.

El otro punto importante, fue la relación de la epilepsia con la pobreza. Ya sabemos que en países donde hay más pobreza, el índice de epilepsia es mayor.

En países como el nuestro, las dos causas más frecuentes de epilepsia adquirida son la neurocisticercosis y el traumatismo encefalocraneano. Muy importante la referencia del 2019, que muestra 31 mil nuevos casos en niños menores de 18 años, con una incidencia de 3 casos por cada mil habitantes. Concluyó diciendo que la epilepsia en niños es un gran problema de salud pública identificado por la OPS, siendo imperativo empezar por la formación de especialistas, educación de los pacientes y la capacitación de los profesionales.

La conferencia del Dr. Vidaurre, ha sido una delicia para los neuropediatras, haber revisado tantos casos interesantes, tanto de epilepsias de tipo benigno, como epilepsias refractarias, etc. Y lo más importante saber que hasta 80% en Estados Unidos no reciben un tratamiento adecuado. Nosotros estamos acostumbrados a pensar que en el hemisferio norte la cosas son muy diferentes a las nuestras, pero hay cosas que no son diferentes.

Para nosotros se agrava, porque además del uso de la tecnología costosa, limitada, muchas veces los médicos pensamos que si los pacientes no tienen todos los exámenes que no pueden analizar, no son pacientes que pueden ser tratados.

Y, por último, la exposición de Manuel, que empezó con los mitos que existen sobre la cirugía de la epilepsia. Y cómo, solamente con la videoencefalografía y la resonancia magnética, se puede resolver el diagnóstico del 70% de estos casos. Lo más importante de la cirugía de epilepsia es que cuanto más precozmente se realice en niños mejora la calidad de vida y mejora el desarrollo cognitivo-conductual. Los mejores pronósticos para cirugía de epilepsia, son en niños, con las lesiones vasculares o traumáticas más de localización temporal y si la epilepsia es de corta duración.

Lo novedoso de la presentación ha sido el comentario del trabajo de Hellen Cross, que muestra mejoría de la calidad de vida con cirugía de epilepsia por lesiones displásicas, aún, cuando los pacientes estuvieran controlados con uno o dos fármacos.

Estas son las conclusiones del simposio.

Sr. presidente. Sr. secretario, no sé si vamos a tener tiempo para las preguntas.

¿Qué dice el Dr. Agustín Iza?

Creo que tenemos unos minutos para algunas preguntas. ¿alguna pregunta o comentarios?

Y ya que está el profesor Jorge Burneo entre nosotros, me gustaría un comentario sobre estas charlas y sobre la experiencia que tiene en Canadá. Adelante por favor.

**Dr Jorge Burneo:** Muchas gracias Patricia por permitirme conversar. Básicamente el comentario que tengo es sobre todo a la necesidad de establecer centros especializados en el Perú. Como ustedes saben yo soy neurólogo de adultos y he tenido la oportunidad de trabajar con el Instituto de Ciencias Neurológicas y posteriormente con el Hospital Edgardo Rebagliati, en los cuales hemos armados dos programas de cirugía de epilepsia. Porque para tener acceso a estos programas se necesita un trabajo que envuelve muchas disciplinas.

En la neurocirugía y obviamente en neurología, al mismo tiempo tenemos que contar con psicólogos, tenemos que contar con tecnólogos de electroencefalografía, con personal de enfermería, con trabajadores sociales. Y si bien el gobierno y ciertas instituciones no están interesadas en apoyar la formación de estos centros, al final (como mencionó Jorge Vidaurre) los individuos pueden mover masas. Y en el caso de Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas y del Hospital Edgardo Rebagliati, fueron los mismos neurólogos y los mismos neurocirujanos los que estuvieron muy interesados en formar estos programas.

En el caso del Instituto el Dr. Mija y el Dr. Vásquez, y en el caso del Hospital Rebagliati el Dr. Barreto y la Dra. Becerra. Entonces, cuando existe el hambre para desarrollar este tipo de centros, entonces puede llegar a mover montañas y se puede llegar a convencer a las

instituciones y autoridades que se pueden hacer cosas buenas.

El Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas ya tiene operando más de 200 casos de cirugía de epilepsia en adultos, mientras que el Hospital Rebagliati tiene ya más de 50 casos, y la verdad es que los dos grupos están creciendo cada vez más. Siguen contratando neurólogos que están interesados en epilepsia y que tienen cierto entrenamiento en epilepsia.

Bueno yo creo que si se ha logrado esto en la población adulta, ¿por qué no se puede lograr eso en la población pediátrica? Es importante mencionar que en algún momento cuando estuvimos trabajando en la formación de estos centros, se recibió apoyo financiero de alguna institución.

Si bien la Liga Internacional de la Lucha contra la Epilepsia, la región Norteamérica fomentó el viaje de ciertos grupos a Latinoamérica básicamente para proyectos educativos, la formación de estos dos centros que he mencionado que fueron sin ningún apoyo financiero de ningún tipo de ninguna institución privada sino simplemente por las ganas que le pusieron la gente que tuvieron esos centros.

**Dra Patricia Campos.** Muchas gracias Jorge. No sé si hubiese alguna pregunta o algún comentario.

**Dr. Melitón Arce Bueno,** yo soy Melitón Arce, un viejo pediatra. El mayor pediatra vivo aparentemente ahora o el más vivo de los pediatras viejos, no sé cual de ellos. La verdad es que me he quedado gratísimamente impresionado por la realización de esta conferencia.

Se lo digo Dra. Patricia pues siempre ha promovido cosas interesantes y hoy día nos ha permitido esto. Para mí ha sido gratisísimo escuchar a nuestros conferencistas, El Dr. Daniel Guillén, el Dr. Jorge Vidaurre, el Dr. Manuel Campos y alentador también escuchar al Dr. Jorge Burneo, por lo que se está logrando y pretender hacer en el Perú.

Esas palabras son solo para felicitar a usted y felicitar a los ponentes por la calidad de las presentaciones y obviamente felicitar a nuestro presidente el Dr. Agustín Iza que nos tiene acostumbrados a este tipo de reuniones.

Yo siempre estoy presente, no me pierdo ninguna, a pesar de que ya la práctica profesional va dejando de ser una realidad y se va convirtiendo en gratos recuerdos. Felicitaciones. Gracias realmente, quienes han escuchado esto que pasan de los 50, 60 según tengo en la vista, deben haber aprendido bastante. Y apoyemos presidente todo lo que tenga que ver, porque sí necesitamos ahora que salimos ya aparentemente y ojalá sea una realidad de la COVID y sus secuelas, podamos atender estas otras enfermedades en el Perú. Tenemos que reconocer que aún cuando pudimos haber hecho nosotros desde nuestros ángulos de

actividad algunas acciones, no estaban en la lista de prioridades como hoy deben publicarse. Felicitaciones.

**Dra. Patricia Campos** Muchas gracias doctor, solamente para hacer una corrección. El promotor de la reunión fue el Dr. Daniel Guillén, la Academia lo acogió con mucho gusto. Yo he tenido también el honor de estar presente aquí como moderadora. Le agradezco al Dr. Guillén y a la Academia.

Muchas gracias a todos.