

Resumo

ARAÚJO, D Contribuição das medidas volumétricas das estruturas temporais mesiais e neocorticais ao tratamento cirúrgico das epilepsias do lobo temporal. 2003. 113 p. Tese de doutorado. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

A epilepsia do lobo temporal é a forma mais comum de epilepsia focal sintomática e a esclerose mesial temporal a sua causa mais freqüente.

A volumetria por ressonância magnética pode ser útil na investigação da epileptogênese na epilepsia temporal, bem como na lateralização das alterações hipocampais em pacientes candidatos à cirurgia, como já relatado em diversas séries.

Realizamos a volumetria das estruturas do lobo temporal em 69 pacientes com suspeita clínica de epilepsia mesial temporal, avaliados consecutivamente no Centro de Cirurgia de Epilepsia do Hospital de Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. As estruturas medidas foram o pólo temporal, o segmento posterior do lobo temporal, a amígdala, o hipocampo e o giro parahipocampal.

Estas medidas foram comparadas às variáveis clínicas e neurofisiológicas dos pacientes, buscando fatores de bom prognóstico para o tratamento cirúrgico, bem como de variáveis clínicas que permitissem a correlação entre comprometimento estrutural e funcional.

Nossos resultados mostraram uma importância central do hipocampo na epileptogênese temporal, embora não esteja elucidado se este papel é primário e independente ou secundário a alterações conjuntas com as outras estruturas. Todos os nossos casos apresentaram comprometimento hipocampal absoluto, relativo ou de assimetria.

A variável que se correlacionou ao prognóstico pós-cirúrgico foi o índice de assimetria hipocampal, maior nos pacientes com boa evolução após ressecção temporal.

O pólo temporal foi a estrutura neocortical mais comprometida e houve uma correlação entre sua perda volumétrica e o tempo de epilepsia, sugerindo um dano progressivo.

Houve diferença significativa entre o volume das estruturas mesiais contralaterais à cirurgia, quando comparadas às dos controles. Este dado sugere comprometimento mais difuso e bilateral, mesmo em pacientes com epilepsia unilateral ao EEG e aos dados clínicos.

Palavras chave: Epilepsia temporal; Volumetria; Tratamento cirúrgico.