

RELAÇÃO ENTRE TIPOS DE AURAS E ALTERAÇÕES ESTRUTURAIS EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA EM PACIENTES COM EPILEPSIA DE LOBO TEMPORAL MESIAL

Ana Beatriz Onofre Chen, Ana Carolina Coan, Clarissa L. Yasuda, Brunno M. Campos, Fernando Cendes
Faculdade de Ciências Médicas e Laboratório de Neuroimagem – Universidade Estadual de Campinas, Brasil
Palavras-chave: Epilepsia, Auras, Ressonância Magnética



INTRODUÇÃO

A Epilepsia mesial do lobo temporal (EMLT) é hoje a síndrome epiléptica mais detalhadamente estudada tanto no âmbito clínico quanto no experimental. A EMLT é caracterizada por auras autonômicas, epigástricas e psíquicas, seguidas de crises parciais complexas, com paradas e olhar fixo. Na epilepsia, as auras são sinônimo de crises epiléticas parciais simples e são definidas como sintomas neurológicos que ocorrem antes da perda da consciência, ou seja, são percebidos pelo paciente. Existem diferentes tipos de aura que se originam em diferentes áreas do cérebro.

OBJETIVO

Investigar a relação entre alterações estruturais em imagens de ressonância magnética e diferentes tipos de auras em pacientes com EMLT.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foram incluídos 175 pacientes acompanhados no ambulatório de epilepsia do HC/Unicamp. As auras dos pacientes foram caracterizadas e classificadas em 3 grupos: **Viscerossensorial**, **Experiencial** e **Sensitivo-Autonômica**. As imagens de RM destes pacientes foram analisadas utilizando técnicas de Morfometria baseada em Voxel (VBM) para verificar a existência de diferenças morfológicas entre os grupos de pacientes. As alterações do VBM também foram verificadas em comparação com um grupo controle normal.

Após segmentação, os mapas de substância branca e substância cinzenta foram submetidos a análises estatísticas no programa SPM8 (Statistical Parametric Mapping). Para os testes t de *controles versus auras* foi utilizado $p < 0,05 + FWE$ e para os testes t *auras versus auras* foi utilizado $p < 0,001$, sem correção adicional.

RESULTADOS

O tipo mais frequente de aura foi Viscerossensorial (44%), seguido de Experiencial (28,4%), Sensitivo-autonômica (9,6%). Não relatavam aura 10% dos pacientes analisados.

Analizamos os subgrupos de pacientes de acordo com tipos de auras para avaliar se estes apresentam alterações de volume de substância cinzenta em regiões específicas quando comparados ao grupo controle ou entre os diferentes tipos de aura.

Os testes t de *controles versus auras* mostraram áreas de redução de substância cinzenta diferentes entre os 3 tipos de auras (Fig 1).

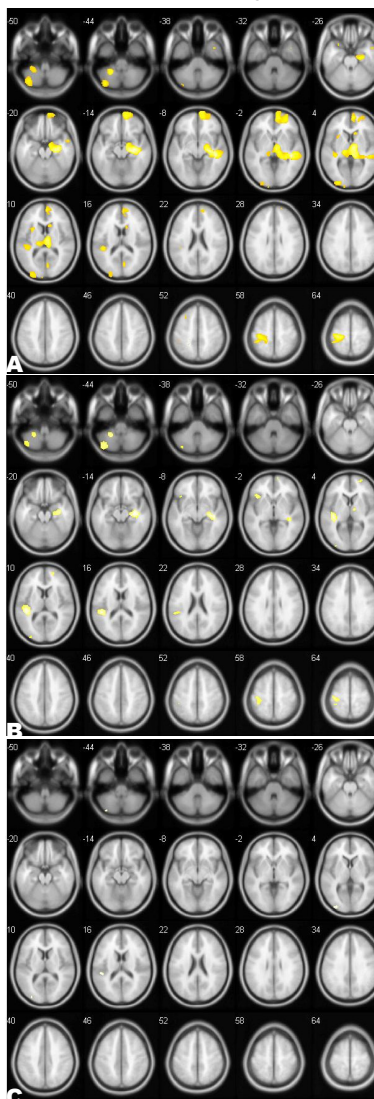


Fig1-Áreas de redução de substância cinzenta dos pacientes com auras em relação ao grupo controle. A- Aura Viscerossensorial; B- Aura Experiencial; C- Aura Sensitivo-autonômica (Voxel-based morphometry, Teste-T de duas amostras, $p < 0,001$, cluster mínimo de 30 voxels).

CONCLUSÃO

Alterações estruturais específicas em pacientes com ELTM podem estar relacionadas com tipos específicos de aura. Essas alterações corroboram a hipótese de que crises epiléticas repetidas possam contribuir para o dano estrutural observado na ELT.

O teste t de *controles versus aura Viscerossensorial* mostrou redução de substância cinzenta mais proeminente na regiões temporal neocortical ipsilateral, hipocampo ipsilateral, tálamo ipsilateral, córtex órbito-frontal ipsilateral, córtex sensitivo contralateral e ínsula posterior contralateral.

O teste t de *controles versus aura Experiencial* mostrou áreas importantes de redução de substância cinzenta em hipocampo ipsilateral, ínsula contralateral, cerebelo contralateral e opérculo contralateral.

O teste t de *controles versus aura Sensitivo-autonômica* mostrou discretas áreas de redução de substância cinzenta em cúneos contralateral, cerebelo contralateral e ínsula posterior contralateral.

Também foi feita a análise das auras comparadas entre si. Assim, foram feitas 9 comparações no total. Os testes t *auras versus auras* mostram discretas áreas de redução de substância cinzenta ou atrofia do segundo grupo em relação ao primeiro.

Agência Financiadora CNPq/PIBIC 2012/2013

