



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Tratamiento complementario con acetato de eslicarbazepina para la epilepsia parcial resistente a los fármacos (Revisión)

Chang XC, Yuan H, Wang Y, Xu HQ, Zheng RY

Chang XC, Yuan H, Wang Y, Xu HQ, Zheng RY.

Eslicarbazepine acetate add-on for drug-resistant partial epilepsy

(Tratamiento complementario con acetato de eslicarbazepina para la epilepsia parcial resistente a los fármacos).

Cochrane Database of Systematic Reviews 2011, Issue 12. Art. No.: CD008907.

DOI: [10.1002/14651858.CD008907.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD008907.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

Tratamiento complementario con acetato de eslicarbazepina para la epilepsia parcial resistente a los fármacos
(Revisión)

Copyright © 2011 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Revisión de intervención]

Tratamiento complementario con acetato de eslicarbazepina para la epilepsia parcial resistente a los fármacos

Xian-Chao Chang¹, Hai Yuan², Yi Wang³, Hui-Qin Xu⁴, Rong-Yuan Zheng⁴

¹Department of Neurology, Ningbo No.2 Hospital, Ningbo, China. ²Department of Rehabilitation, The Second Affiliated Hospital of Wenzhou Medical College, Wenzhou, China. ³School of Environmental and Public Health, Wenzhou Medical College, Wenzhou, China. ⁴Department of Neurology, The First Affiliated Hospital of Wenzhou Medical College, Wenzhou, China

Dirección de contacto: Rong-Yuan Zheng, Department of Neurology, The First Affiliated Hospital of Wenzhou Medical College, 2 Fuxue Lane, Lucheng District, Wenzhou, 325000, China. zhengry126@126.com.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Epilepsia.

Estado y fecha de publicación: Nueva, publicada en el número 12, 2011.

Referencia: Chang XC, Yuan H, Wang Y, Xu HQ, Zheng RY. Eslicarbazepine acetate add-on for drug-resistant partial epilepsy (Tratamiento complementario con acetato de eslicarbazepina para la epilepsia parcial resistente a los fármacos). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2011, Issue 12. Art. No.: CD008907. DOI: [10.1002/14651858.CD008907.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD008907.pub2).

Copyright © 2011 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

La mayoría de los pacientes con epilepsia tiene buen pronóstico, pero hasta un 30% continúa con las crisis convulsivas a pesar del uso de varios regímenes de fármacos antiepilépticos. En esta revisión, se resumieron las pruebas actuales en relación con el acetato de eslicarbazepina (ESL) como tratamiento complementario para la epilepsia resistente a los fármacos.

Objetivos

Evaluar la eficacia y la tolerabilidad del ESL como tratamiento complementario en pacientes con epilepsia parcial resistente a los fármacos.

Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en el Registro Especializado del Grupo Cochrane de Epilepsia (Cochrane Epilepsia Group) (3 noviembre 2011), Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials) (CENTRAL, número 4 de 4, *The Cochrane Library* 2011) y en MEDLINE (1948 hasta octubre, semana 4, 2011). No hubo restricciones de idioma. Se buscaron informes adicionales de estudios pertinentes en las listas de referencias de los estudios recuperados. Además, se estableció contacto con los fabricantes de ESL y expertos en el tema para obtener información sobre otros ensayos no publicados y en curso.

Criterios de selección

Ensayos aleatorios controlados por placebo de tratamiento complementario con ESL en pacientes con epilepsia parcial resistente a los fármacos.

Obtención y análisis de los datos

Dos revisores seleccionaron de forma independiente los ensayos para la inclusión y extrajeron los datos. Los resultados investigados incluyeron la reducción del 50% o más en la frecuencia de crisis epilépticas; períodos libres de crisis epilépticas; retiro del tratamiento; efectos adversos; y las interacciones medicamentosas. Los análisis primarios fueron por intención de tratar. La relación dosis/respuesta se evaluó en los modelos de regresión.

Resultados principales

Se incluyeron cuatro ensayos (1146 participantes); todos los estudios fueron financiados por BIAL. El riesgo relativo (RR) con intervalos de confianza del 95% (IC) para una reducción del resultado de frecuencia de las convulsiones del 50% o más fue de 1,86 (IC del 95%: 1,46 a

Tratamiento complementario con acetato de eslicarbazepina para la epilepsia parcial resistente a los fármacos (Revisión)

1

Copyright © 2011 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

2,36). El análisis de regresión de dosis demostró pruebas de que el ESL redujo la frecuencia de crisis convulsivas con un aumento de eficacia tras aumentar las dosis de ESL. El ESL no se asoció significativamente con períodos sin convulsiones (RR 3,04; IC del 95%: 1,44 a 6,42). Aparentemente, fue más probable (aunque no en grado significativo) que los participantes abandonen el ESL por los efectos adversos (RR 2,26; IC del 95%: 0,98 a 5,21), pero no por cualquier motivo (RR 1,07; IC del 95%: 0,73 a 1,57). Los siguientes efectos adversos se asociaron de manera significativa con el ESL: mareos (RR 3,09; IC del 99% 1,76 a 5,43); náuseas (RR 3,06; IC del 99% 1,07 a 8,74); y diplopía (RR 3,73; IC del 99% 1,19 a 11,64).

Conclusiones de los autores

El acetato de eslicarbazepina reduce la frecuencia de crisis al utilizarlo como tratamiento complementario en pacientes con epilepsia parcial refractaria a los fármacos. Los ensayos incluidos en esta revisión fueron a corto plazo y centrados en adultos.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Tratamiento complementario con acetato de eslicarbazepina para la epilepsia parcial refractaria a fármacos

El acetato de eslicarbazepina es eficaz como tratamiento complementario a corto plazo para la epilepsia focal farmacorresistente. La epilepsia es una enfermedad en la que se producen crisis convulsivas recurrentes causadas por descargas eléctricas anormales del cerebro. La mayoría de los pacientes con epilepsia puede controlar las crisis convulsivas con un único fármaco antiepiléptico; sin embargo, aún existe un considerable número de pacientes que sigue teniendo crisis convulsivas recurrentes con más de un fármaco antiepiléptico. Esta revisión de ensayos halló que el nuevo fármaco acetato de eslicarbazepina es eficaz cuando se usa en combinación con otros fármacos para reducir el número de crisis convulsivas en la epilepsia parcial farmacorresistente. Los efectos secundarios asociados con el acetato de eslicarbazepina fueron mareos, náuseas y diplopía (visión doble). Los ensayos incluidos se concentraron en adultos y no investigaron los efectos a largo plazo del acetato de eslicarbazepina.