

MODELE ELECTROENCEFALOGRAFICE BENIGNE CARE MIMEAZĂ EPILEPSIA DE LOB TEMPORAL

Diana Dragan^{2,3}, Natalia Olaru^{1,2}, Vitalie Chiosa^{1,2,3},
Stanislav Groppa^{1,2}

Conducător științific: Stanislav Groppa^{1,2}

¹Catedra de neurologie nr. 2, USMF „Nicolae Testemițanu”

²Laboratorul științific de neurobiologie și genetică medicală, USMF „Nicolae Testemițanu”

³Centrul Național de Epileptologie

Introducere. Electroencefalografia (EEG) are un rol important în diagnosticul și clasificarea epilepsiei lobului temporal. Distincția dintre descărcările epileptiforme interictale și variantele benigne de EEG este uneori provocatoare și pune dificultăți pentru interpretarea traseului EEG. **Scopul lucrării.** Evaluarea patterne-lor electrofiziologice benigne la pacienții cu epilepsie de lob temporal. **Material și metode.** Au fost analizate înregistrările video-EEG digitale la 109 pacienți cu epilepsie de lob temporal, efectuate pe un sistem Neurowerk-EEG/SIGMA, cu utilizarea a 21 electrozi, conform sistemului Internațional “10-20”. **Rezultate.** Pattern-ele EEG, care imită modelele epileptiforme ale epilepsiei de lob temporal sunt: 1) Small Sharp Spikes, în regiunea temporală se găsesc mici vârfuluri ascuțite, la 44 de pacienți (40.4 %) în timpul somnolenței, în stadiul unu sau al doilea de somn. 2) Wicket Spikes, la 37 de pacienți (33.9 %), care sunt fragmente ale ritmului miu în regiunea temporală, și pot apărea singure acolo unde au un aspect morfologic simplu sau în șiruri de unde arciforme de 6–11 Hz. 3) Unde theta medii-temporale din somnolență, în 19 pacienți (17.4 %). 4) spike-uri pozitive de 14 și 6 Hz, observate la 9 pacienți (8.3%). **Concluzii.** În epilepsia lobului temporal poate apărea și o activitate fiziologică ascuțită, fără conotații la epilepsie. Anomaliile epileptiforme EEG pot fi ascuțite, dar nu toată activitatea EEG ascuțită este epileptiformă. Recunoașterea variantelor benigne și aplicarea criteriilor ILAE necesare pentru a îndeplini criteriile EEG ale „activității epileptiforme” va ajuta la distingerea activității bioelectrice fiziologice de cea patologică-epileptiformă. Diagnosticul greșit al epilepsiei poate avea consecințe pentru toată viața, și este important ca toate EEG-urile tranzitorii (pattern-ele benigne)nu sunt automat presupuse că semnifică o anomalie epileptiformă. **Cuvinte-cheie:** epilepsia de lob temporal, EEG, patterne non-epileptiforme.

BENIGN ELECTROENCEPHALOGRAPHIC PATTERNS MIMICKING TEMPORAL LOBE EPILEPSY

Diana Dragan^{2,3}, Natalia Olaru^{1,2}, Vitalie Chiosa^{1,2,3},
Stanislav Groppa^{1,2}

Scientific adviser: Stanislav Groppa^{1,2}

¹Neurology Department No. 2, Nicolae Testemițanu University

²Scientific Laboratory of Neurobiology and Medical Genetics, Nicolae Testemițanu University

³National Center of Epileptologie

Background. Electroencephalography (EEG) plays an important role in the diagnosis and classification of temporal lobe epilepsy. The distinction between interictal epileptiform discharges and benign EEG variants is sometimes challenging and difficult for EEG trace interpretation. **Objective of the study.** Evaluation of benign electrophysiological patterns in patients with temporal lobe epilepsy. **Material and methods.** The digital video-EEG recordings of 109 patients with temporal lobe epilepsy were performed on a Neurowerk-EEG/SIGMA system, with the use of 21 electrodes, according to the International “10-20” system. **Results.** The EEG patterns, which mimic the epileptiform patterns of temporal lobe epilepsy, are: 1) Small Sharp Spikes, small sharp spikes are found in the temporal region, in 44 patients (40.4%) during sleep, in the first or second stage of sleep. 2) Wicket Spikes, in 37 patients (33.9 %), which are fragments of miu rhythm in the temporal region and can occur alone where they have a simple morphological appearance or in strings of arcuate waves of 6–11 Hz. 3) Medium-temporal theta waves from drowsiness, in 19 patients (17.4 %). 4) The 6 and 14 Hz Positive Spikes were observed in 9 patients (8.3%). **Conclusion.** In temporal lobe epilepsy, a sharp physiological activity may also occur without epileptic connotations. Epileptiform EEG abnormalities can be spiking, but not all spiking EEG activity is epileptiform. Recognizing the benign variants and applying the ILAE criteria necessary to meet the EEG criteria of “epileptiform activity” will help to distinguish physiological from pathologic-epileptiform bioelectrical activity. Misdiagnosis of epilepsy can have lifelong consequences, and it is important that all EEG transients (benign patterns) are not automatically assumed to signify an epileptiform abnormality. **Keywords:** temporal lobe epilepsy, EEG, non-epileptiform patterns.

Studiu realizat cu suportul Centrului de sanatate a creierului, Laboratorul de neurobiologie și genetica medicală. Conducător de proiect: GROPPA Stanislav, dr. hab. șt. med., prof. univ., acad. AȘM, autoritatea contractantă: Agenția Națională pentru Cercetare și Dezvoltare.