

## **Contenido suplementario.**

### **Anexo 1. Criterios diagnósticos de epilepsias focales autolimitadas de la niñez**

Criterios diagnósticos en Epilepsia Rolándica incluyen:

- Crisis focales breves, estereotipadas, con componente motor fácil unilateral, que pueden generalizar, con síntomas somatosensoriales que ocurren comúnmente durante el sueño.
- Edad de inicio 3-13 años.
- Remisión antes de los 16 años.
- No lesiones anatómicas en sistema nervioso central que pueda estar relacionado con epilepsia.
- No antecedentes ni padecer de un déficit neurológico o enfermedad neurológica.

Criterios diagnósticos en síndrome de Panayiotopoulos:

- Desarrollo psicomotor normal.
- Neuroimagen normal
- Edad de inicio 2-12 años.
- Crisis focales infrecuentes marcados por vómito y postura tónica ocular o desviación cefálica con o sin hemiconvulsiones o generalización secundaria.
- Foco EEG occipital con o sin migración a otras localizaciones.
- Remisión de las crisis a los 12 años

Criterios diagnósticos en epilepsia de Gastaut:

- Desarrollo psicomotor normal.
- Neuroimagen normal
- Edad de inicio 3-16 años.
- Crisis marcadas por ceguera ictal o alucinaciones visuales que pueden seguir con hemiconvulsiones.
- Foco EEG occipital con o sin migración a otras localizaciones.
- Remisión en la adolescencia tardía.

## **Anexo 2: Variables evaluadas**

Sociodemográficas: edad al momento del examen y de la primera crisis, sexo, lugar de nacimiento, consanguinidad de los padres.

Clínicas: crisis en sueño, crisis en vigilia, en sueño y vigilia, sialorrea, síntomas sensoriales, disartria, sonidos faríngeos, movimientos clónicos faciales y de extremidades, lateralidad de la crisis, generalización secundaria, aviso de crisis, número de crisis hasta el momento de la evaluación, duración de crisis, náuseas, vómito ictal, desviación ocular, cefálica, incontinencia urinaria, incontinencia fecal, hipersalivación, alucinaciones visuales, hemiconvulsiones, convulsiones tónico clónicas generalizadas, fenómeno visual durante la crisis, automatismos, cefalea ictal.

### Electroencefalografías

- Punta (duración menor de 70 ms), onda aguda (duración de 70-200 ms), complejos onda aguda onda lenta (Onda aguda seguida de onda lenta con duración mayor de 200 ms), polipunta (Secuencia de 4 o más puntas)
- Hallazgos interictales para ER : localización de puntas centrotemporales, , dipolo Rolándico (Presencia de doble inversión de fase en la región perirolandica (Cz-C4-T4-C3-T3)), Estadios de sueño No-REM y REM donde es máxima actividad irritativa, alto índice de actividad interictal en sueño (presencia de actividad irritativa en > 80% del sueño), mediano índice de actividad interictal en sueño (presencia de actividad irritativa en 50-80% del sueño), Bajo índice de actividad interictal en sueño (presencia de actividad irritativa en < 50% del sueño), actividad irritativa en regiones diferentes al área centrotemporal.
- Hallazgos ictales para ER: Multiplicidad de foco ictal, lateralidad, origen de foco ictal, duración en milisegundos de la actividad epileptiforme, morfología específica de descargas ictales propagación, generalización de la actividad ictal, lentificación post-ictal. Tipo de morfología específica de descarga ictal: A: actividad de bajo voltaje de picos rítmicos rápidos, que aumentan en amplitud y disminuyendo en frecuencia; B: descarga de picos entremezclado con ondas agudas que aumentan en frecuencia y amplitud en el tiempo; C. actividad theta monomorfa que forma progresivamente una

descarga que aumenta en amplitud y disminuye en frecuencia y D. fase inicial de depresión focal de la actividad eléctrica seguida de uno de los tres patrones descritos anteriormente.

- Hallazgos interictales Síndrome Panayiotopoulos y EG: Localización hemisférica de las puntas occipitales interictales, dipolo horizontal profundo occipital, presencia de actividad irritativa en sueño, índice de actividad interictal en sueño, actividad irritativa extra occipital.
- Hallazgos ictales para SP y EG: Multiplicidad de foco ictal, lateralidad, origen de foco ictal, duración en milisegundos de la actividad epileptiforme, morfología específica de descargas ictales propagación, generalización de la actividad ictal, lentificación post-ictal.

Variables familiares: padre, madre, hermano, familiar de segundo grado con antecedente familiar de epilepsia, EFA, TDAH, trastornos del lenguaje, sonambulismo.

Variables de comorbilidades neuropsiquiátricas: TDAH, trastorno del lenguaje, bajo rendimiento escolar, repitencia escolar, trastorno opositor desafiante, sonambulismo.

Tratamiento farmacológico: carbamazepina, oxcarbazepina, levetiracetam, lamotrigina, clobazam, ácido valproico, fenobarbital, otros medicamentos anticonvulsivantes, control de epilepsia (ausencia de crisis a lo largo de un año o en un tiempo superior a tres veces el intervalo mayor intercrítico que mostraba antes de iniciar el tratamiento), empeoramiento de crisis con medicamento

### Anexo 3: Tablas y figuras

*Tabla 1. Características sociodemográficas de pacientes con epilepsia focal autolimitadas*

Variable		Total EFA	Epilepsia Rolándica	Síndrome de Panayiotopoulos	p	SMD
n		38	36	2		
Lugar de nacimiento	Antioquia	33 ( 86.8)	31 ( 86.1)	2 (100.0)	0.988	0.568
	Choco	1 ( 2.6)	1 ( 2.8)	0 ( 0.0)		
	Otra	2 ( 5.3)	2 ( 5.6)	0 ( 0.0)		

Variable		Total EFA	Epilepsia Rolándica	Síndrome de Panayiotopoulos	p	SMD
	Santander	1 ( 2.6)	1 ( 2.8)	0 ( 0.0)		
	sin información	1 ( 2.6)	1 ( 2.8)	0 ( 0.0)		
Edad de primera crisis □(DE)		6.11 (2.51)	6.25 (2.48)	3.50 (2.12)	0.134	1.193
Tiempo de enfermedad Me (RIC)		1.00 [0.00, 2.00]	1.00 [0.00, 2.25]	2.00 [2.00, 2.00]	0.273	0.357
Número de crisis hasta el momento de evaluación Me [RIC]		3.00 [2.00, 6.00]	3.00 [2.00, 6.50]	3.50 [3.25, 3.75]	0.865	0.390
Sexo	femenino	19 ( 50.0)	18 ( 50.0)	1 ( 50.0)	1.000	<0.001
	masculino	19 ( 50.0)	18 ( 50.0)	1 ( 50.0)		
Cosanguinidad en padres	si	1 ( 2.6)	1 ( 2.8)	0 ( 0.0)	1.000	0.239
	no	37 ( 97.4)	35 ( 97.2)	2 (100.0)		
Crisis en sueño	si	35 ( 92.1)	33 ( 91.7)	2 (100.0)	1.000	0.426
	no	3 ( 7.9)	3 ( 8.3)	0 ( 0.0)		
Crisis en vigilia	si	13 ( 34.2)	12 ( 33.3)	1 ( 50.0)	1.000	0.343
	no	25 ( 65.8)	24 ( 66.7)	1 ( 50.0)		
Crisis en vigilia y sueño	si	10 ( 26.3)	9 ( 25.0)	1 ( 50.0)	1.000	0.535
	no	28 ( 73.7)	27 ( 75.0)	1 ( 50.0)		
Antecedentes familiares de epilepsia	si	15 ( 39.5)	15 ( 41.7)	0 ( 0.0)	0.667	1.195
	no	23 ( 60.5)	21 ( 58.3)	2 (100.0)		
Padre con antecedente de epilepsia	si	1 ( 6.7)	1 ( 6.7)	0 ( NaN)	NaN	NaN
	no	14 ( 93.3)	14 ( 93.3)	0 ( NaN)		
Madre con antecedente de epilepsia	no	15 (100.0)	15 (100.0)	0 ( NaN)	NA	NaN
Hermanos con antecedente de epilepsia	si	1 ( 6.7)	1 ( 6.7)	0 ( NaN)	NaN	NaN
	no	14 ( 93.3)	14 ( 93.3)	0 ( NaN)		
Familiares de segundo grado con antecedente de epilepsia	si	14 ( 93.3)	14 ( 93.3)	0 ( NaN)	NaN	NaN
	no	1 ( 6.7)	1 ( 6.7)	0 ( NaN)		

Variable		Total EFA	Epilepsia Rolándica	Síndrome de Panayiotopoulos	p	SMD
Antecedentes familiares de epilepsia focal autolimitada	si	4 ( 26.7)	4 ( 26.7)	0 ( NaN)	NaN	NaN
	no	11 ( 73.3)	11 ( 73.3)	0 ( NaN)		
Padre con antecedente de epilepsia focal autolimitada	si	1 ( 12.5)	1 ( 12.5)	0 ( NaN)	NaN	NaN
	no	7 ( 87.5)	7 ( 87.5)	0 ( NaN)		
Madre con antecedente de epilepsia focal autolimitada	no	8 (100.0)	8 (100.0)	0 ( NaN)	NA	NaN
Hermano/s con antecedente de epilepsia focal autolimitada	si	1 ( 12.5)	1 ( 12.5)	0 ( NaN)	NaN	NaN
	no	7 ( 87.5)	7 ( 87.5)	0 ( NaN)		
Familiares de segundo grado con antecedente de epilepsia focal autolimitada	si	3 ( 37.5)	3 ( 37.5)	0 ( NaN)	NaN	NaN
	no	5 ( 62.5)	5 ( 62.5)	0 ( NaN)		
Historia familiar de TDAH	no	37 (100.0)	35 (100.0)	2 (100.0)	NA	<0.001
Historia familiar de Trastornos del lenguaje	si	1 ( 2.7)	1 ( 2.9)	0 ( 0.0)	1.000	0.243
	no	36 ( 97.3)	34 ( 97.1)	2 (100.0)		
Historia familiar de Sonambulismo	no	33 (100.0)	31 (100.0)	2 (100.0)	NA	<0.001
TDAH	si	14 ( 36.8)	13 ( 36.1)	1 ( 50.0)	1.000	0.283
	no	24 ( 63.2)	23 ( 63.9)	1 ( 50.0)		
Trastorno de lenguaje	si	5 ( 13.2)	5 ( 13.9)	0 ( 0.0)	1.000	0.568
	no	33 ( 86.8)	31 ( 86.1)	2 (100.0)		
Bajo rendimiento escolar	si	8 ( 22.9)	8 ( 24.2)	0 ( 0.0)	1.000	0.800
	no	27 ( 77.1)	25 ( 75.8)	2 (100.0)		
Repitencia escolar	si	2 ( 5.7)	2 ( 6.1)	0 ( 0.0)	1.000	0.359
	no	33 ( 94.3)	31 ( 93.9)	2 (100.0)		
Trastorno oposicionista desafiante	si	2 ( 5.3)	2 ( 5.6)	0 ( 0.0)	1.000	0.343

Variable		Total EFA	Epilepsia Rolándica	Síndrome de Panayiotopoulos	p	SMD
Sonambulismo	no	36 ( 94.7)	34 ( 94.4)	2 (100.0)	1.000	0.246
	si	1 ( 2.8)	1 ( 2.9)	0 ( 0.0)		
Tratamiento farmacológico actual	no	35 ( 97.2)	33 ( 97.1)	2 (100.0)	1.000	0.695
	si	31 ( 81.6)	29 ( 80.6)	2 (100.0)		
Medicamento antiepiléptico actualmente utilizado	no	7 ( 18.4)	7 ( 19.4)	0 ( 0.0)	0.350	2.803
	Carbamazepina	3 ( 9.7)	2 ( 6.9)	1 ( 50.0)		
	Oxcarbazepina	1 ( 3.2)	1 ( 3.4)	0 ( 0.0)		
	Levetiracetam	6 ( 19.4)	6 ( 20.7)	0 ( 0.0)		
	Clobazam	5 ( 16.1)	5 ( 17.2)	0 ( 0.0)		
	Ácido valproico	5 ( 16.1)	4 ( 13.8)	1 ( 50.0)		
	Otro medicamento anticonvulsivante	2 ( 6.5)	2 ( 6.9)	0 ( 0.0)		
	Mas de uno	9 ( 29.0)	9 ( 31.0)	0 ( 0.0)		
Control de epilepsia	si	28 ( 90.3)	26 ( 89.7)	2 (100.0)	1.000	0.480
	no	3 ( 9.7)	3 ( 10.3)	0 ( 0.0)		
Empeoramiento de crisis con medicamento actual	no	31 (100.0)	29 (100.0)	2 (100.0)	NA	<0.001
Tratamiento farmacológico previo	si	9 ( 29.0)	9 ( 31.0)	0 ( 0.0)	0.897	0.949
	no	22 ( 71.0)	20 ( 69.0)	2 (100.0)		
Medicamento antiepiléptico previo utilizado	Carbamazepina	1 ( 11.1)	1 ( 11.1)	0 ( NaN)	NaN	NaN
	Oxcarbazepina	1 ( 11.1)	1 ( 11.1)	0 ( NaN)		
	Levetiracetam	1 ( 11.1)	1 ( 11.1)	0 ( NaN)		
	Ácido valproico	5 ( 55.6)	5 ( 55.6)	0 ( NaN)		
	Mas de uno	1 ( 11.1)	1 ( 11.1)	0 ( NaN)		

Variable		Total EFA	Epilepsia Rolándica	Síndrome de Panayiotopoulos	p	SMD
Motivo de suspender medicamento antiepiléptico	Decisión médica por control de crisis por dos años o más	2 (100.0)	2 (100.0)	0 ( NaN)	NA	NaN
Motivo de cambio medicamento antiepiléptico	Deterioro clínico empeoramiento o crisis	5 ( 55.6)	5 ( 55.6)	0 ( NaN)	NaN	NaN
	Efectos adversos a medicación	3 ( 33.3)	3 ( 33.3)	0 ( NaN)		
	sin información	1 ( 11.1)	1 ( 11.1)	0 ( NaN)		

*Tabla 2. Características clínicas y electroencefalográficas interictales de pacientes con epilepsia Rolándica*

Variable	categoría	Total
n		36
Sialorrea	si	21 ( 60.0)
	no	14 ( 40.0)
Síntomas sensoriales	si	8 ( 23.5)
	no	26 ( 76.5)
Disartria	si	10 ( 29.4)
	no	24 ( 70.6)
Sonidos.faríngeos	si	22 ( 62.9)
	no	13 ( 37.1)
Movimientos clónicos faciales	si	14 ( 40.0)
	no	21 ( 60.0)
Movimientos clónicos de extremidades	si	27 ( 77.1)
	no	8 ( 22.9)
Lateralidad de la crisis	Derecho	10 ( 29.4)
	Izquierdo	12 ( 35.3)
	Bilateral	12 ( 35.3)

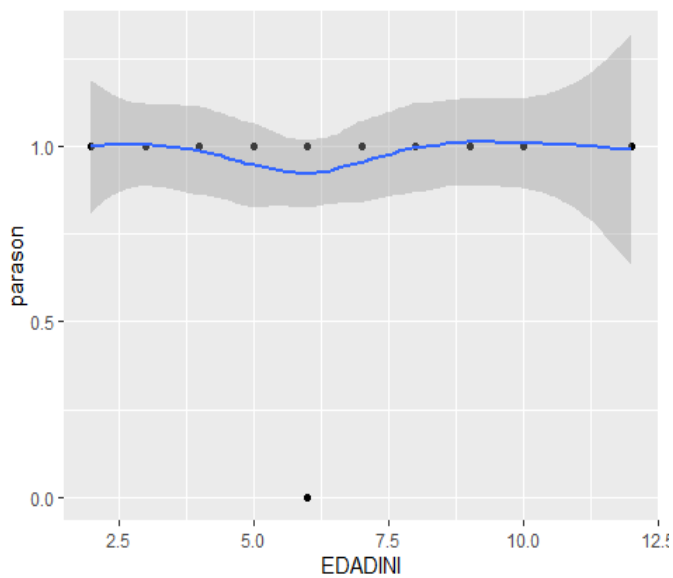
Variable	categoría	Total
Generalización secundaria de la crisis	si	28 ( 80.0)
	no	7 ( 20.0)
Aviso de inicio de crisis	si	5 ( 13.9)
	no	31 ( 86.1)
Número de crisis hasta el momento de la evaluación □ (DE)		4.71 (4.35)
Duración de crisis □ (DE)		5.32 (3.98)
Hallazgos interictales Epilepsia Rolándica	si	35 ( 97.2)
	no	1 ( 2.8)
Localización de actividad irritativa	Derecho	16 ( 44.4)
	Izquierdo	10 ( 27.8)
	Bilateral	10 ( 27.8)
Punta focal	si	19 ( 52.8)
	no	17 ( 47.2)
Onda aguda focal	si	20 ( 55.6)
	no	16 ( 44.4)
Complejos onda aguda onda lenta focales	si	10 ( 27.8)
	no	26 ( 72.2)
Dipolo rolándico típico	si	31 ( 86.1)
	no	5 ( 13.9)
Punta onda lenta generalizada	si	1 ( 2.8)
	no	35 ( 97.2)
Polipunta onda lenta generalizada	si	1 ( 2.8)
	no	35 ( 97.2)
Actividad irritativa en sueño	si	33 ( 91.7)
	no	3 ( 8.3)
Máxima actividad irritativa en etapa de sueño NREM	N1	7 ( 19.4)
	N2	29 ( 80.6)
Actividad irritativa en REM	no	17 (100.0)
Actividad irritativa extra centro temporal	si	5 ( 13.9)



Variable	categoría	Total
	no	31 ( 86.1)
Actividad paroxística en salvas epilepsia Rolandica	si	31 ( 86.1)
	no	5 ( 13.9)
Porcentaje actividad interictal en sueño epilepsia rolándica	bajo	5 ( 13.9)
	medio	20 ( 55.6)
	alto	11 ( 30.6)
Hallazgos ICTALES de epilepsia Rolándica	si	1 ( 2.8)
	no	35 ( 97.2)
Multiplicidad de foco ictal	Único	1 (100.0)
Multiplicidad de foco ictal	Izquierdo	1 (100.0)
Origen del foco ictal	Parietal	1 (100.0)
Propagación	Ipsilateral y contralateral	1 (100.0)
Generalización secundaria	si	1 (100.0)

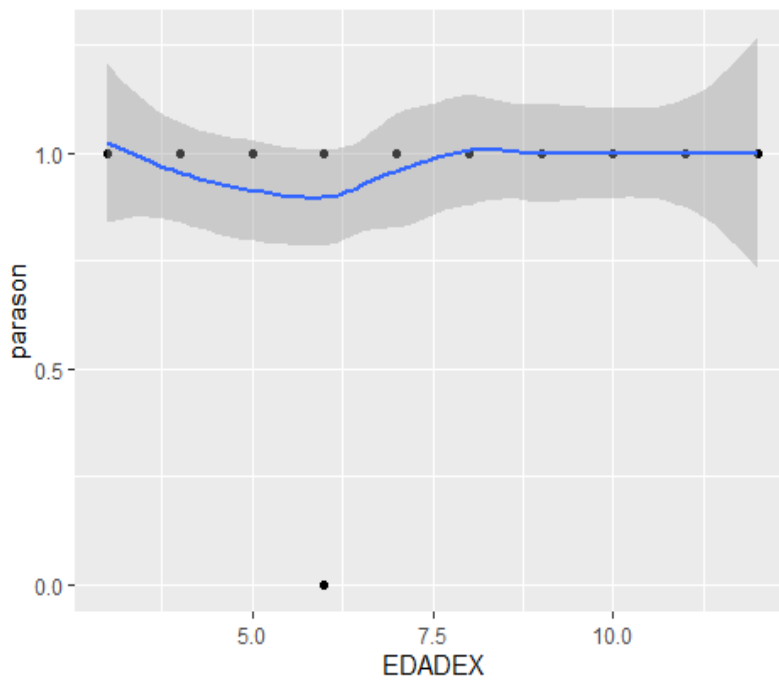
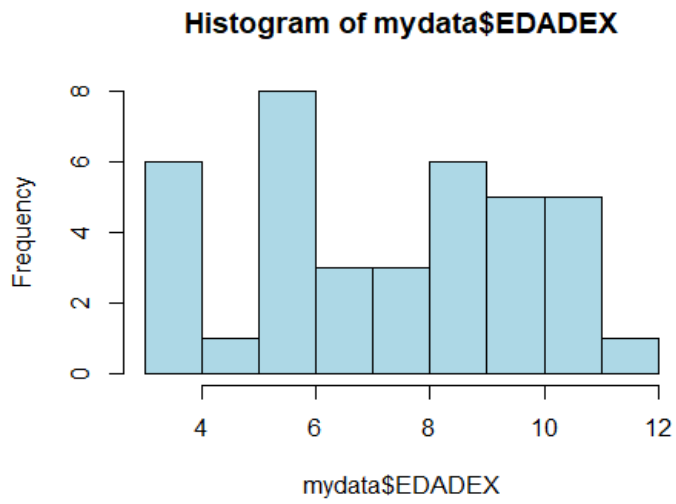
## Análisis bivariado

Figura1. Parasomnia y edad de inicio



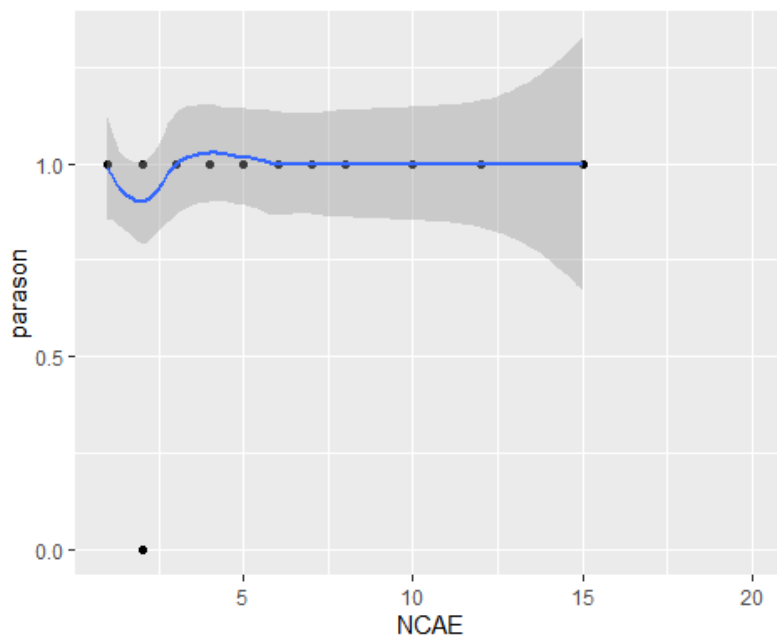
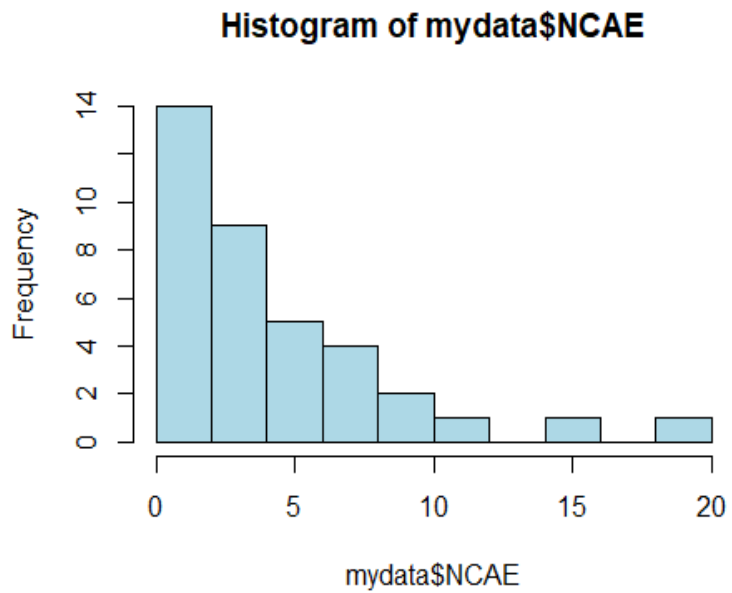
Wilcox test:  $W= 16.5$ ,  $p = 0.9611$

Figura 2 y 3. Parasomnia y tiempo de evaluación



Wilcoxon test:  $W = 10.5$ ,  $P = 0.5274$

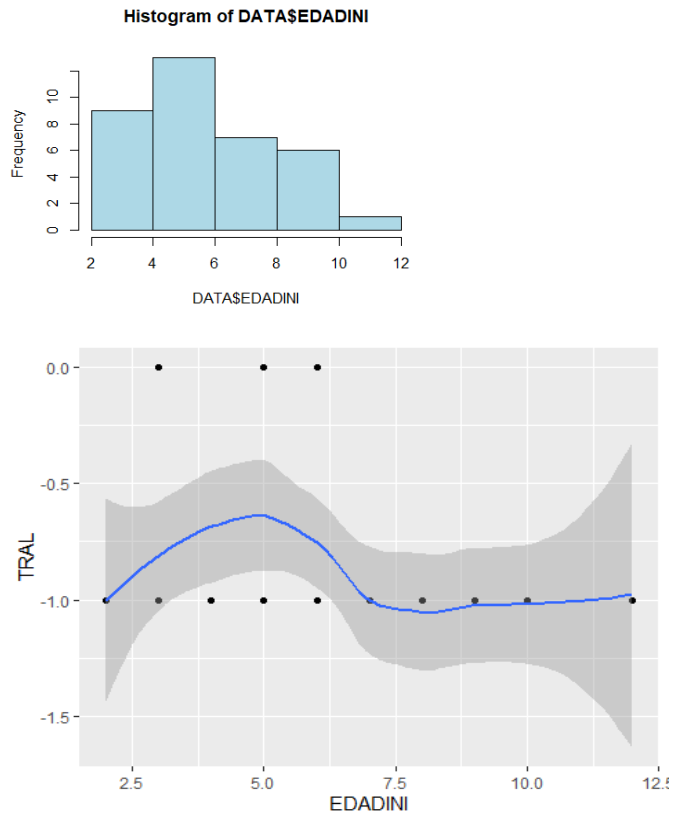
Figuras 4 y 5. Parasomnia y número total de crisis



**Tabla 3. Parasomnias y lateralidad de la descarga**

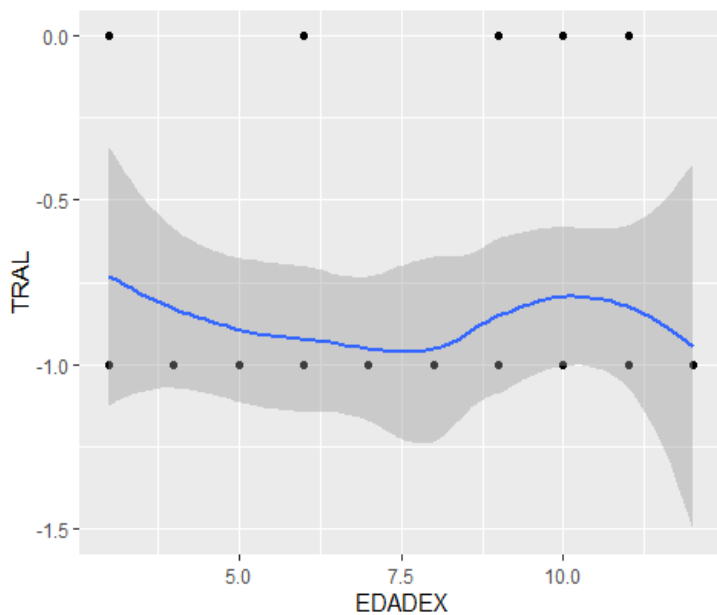
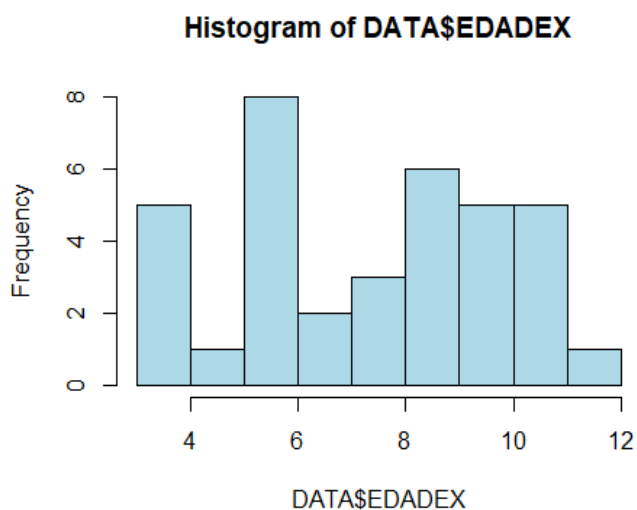
Predictor	Parasomnias			Parasomnias		
	Odds Ratios	CI	p	Odds Ratios	CI	p
Intercepto	2322868017.39	0.00 – Inf	0.998	854535197.67	0.00 – Inf	0.998
Lateralidad izquierda vs derecha	0.00	0.00 – Inf	0.998			
Bilateralidad Vs lateralizada derecha	1.00	0.00 – Inf	1.000			
Carga de actividad interictal baja vs media				0.00	0.00 – Inf	0.998
Carga de actividad interictal baja vs alta				1.00	0.00 – Inf	1.000
Observations	32			34		
R <sup>2</sup> Tjur	0.062			0.021		

**Figuras 6 y 7. Trastorno del lenguaje y edad de inicio**



Wicoxon test:  $W = 108.5$ ,  $p = 0.1573$

Figuras 8 y 9. Trastorno del sueño y edad de la evaluación



Wilcoxon test: P = 74, p = 0.8897

Figuras 10. Trastorno del lenguaje y número total de crisis

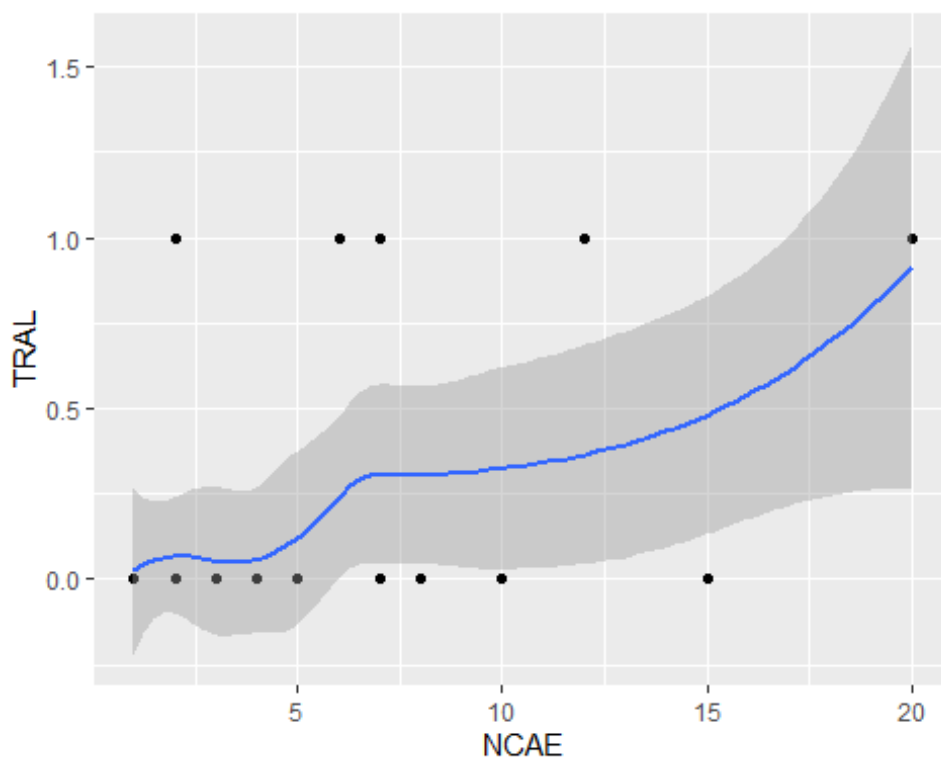


Tabla 4. Trastornos del lenguaje y número de crisis

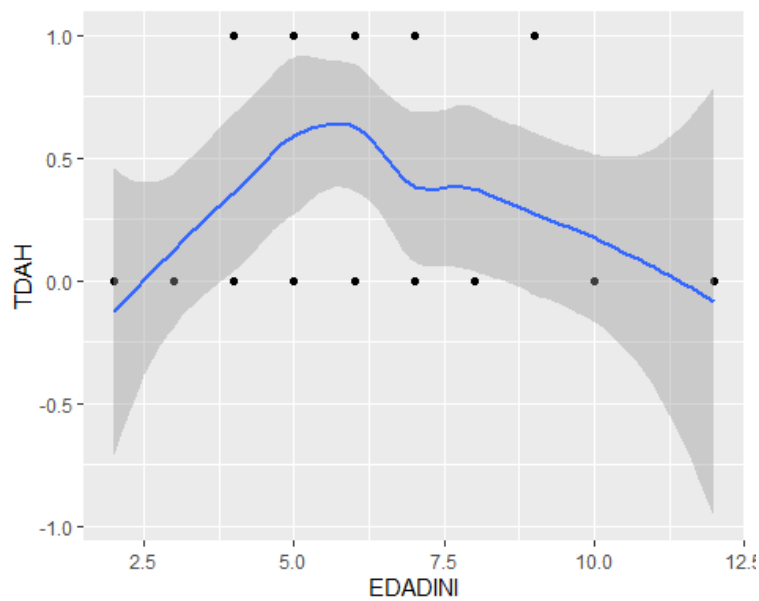
	Tot.Cases	Exposed	%	Tot.Ctrls	Exposed	%	OR	CI ll	CI ul	p(Chi2)
#Crisis ≥5	5	4	80.00	30	10	33.33	8.00	0.64	412.05	0.049

Tabla 5 VARIABLES POLITOMICAS (Trastornos del lenguaje y lateralidad, bilateralidad, carga de actividad interictal)

Predictores	Trastorno del lenguaje			Trastorno del lenguaje		
	Odds Ratios	CI	p	Odds Ratios	CI	p
(Intercepto)	2.33	0.60 – 9.02	0.220	115648792.40	0.00 – Inf	0.995

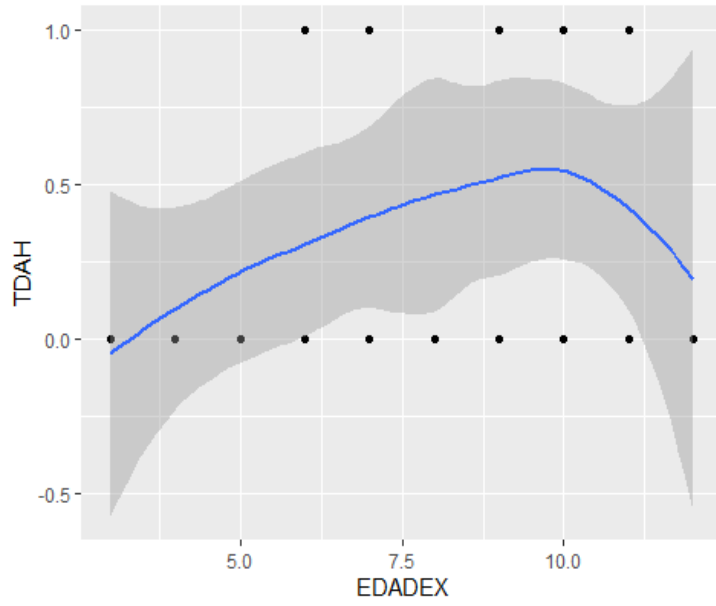
Lateralidad izquierda vs derecha	2.14	0.28 – 16.37	0.463
Bilateralidad Vs lateralizada derecha	134728291.23	0.00 – Inf	0.995
Carga de actividad interictal baja vs media		0.00	0.00 – Inf 0.995
Carga de actividad interictal baja vs alta		0.00	0.00 – Inf 0.995
Observations	34		36
R <sup>2</sup> Tjur	0.117		0.028
AIC			33.339

Figura 12. TDAH y edad de inicio



Wilcoxon test: 145,  $p = 0.8938$

Figura 13. TDAH y edad de evaluación

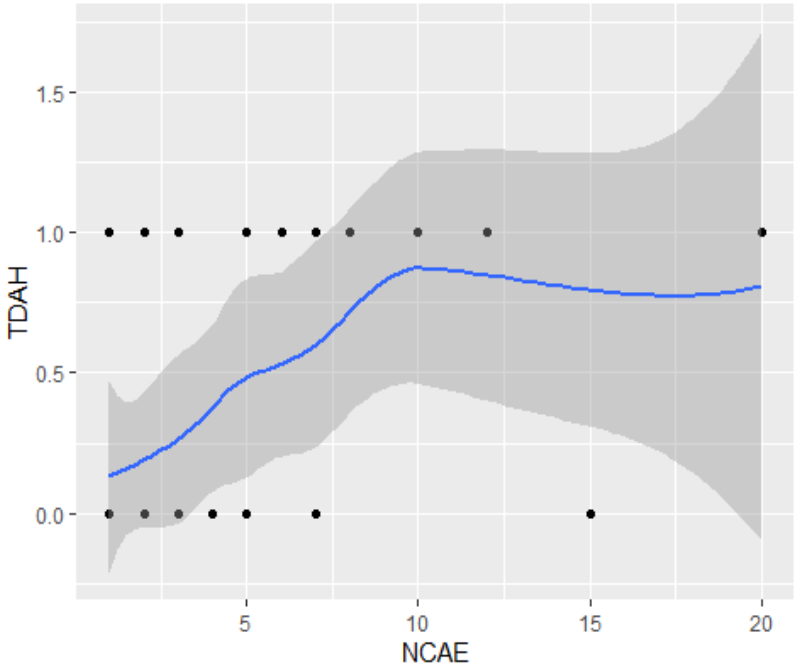
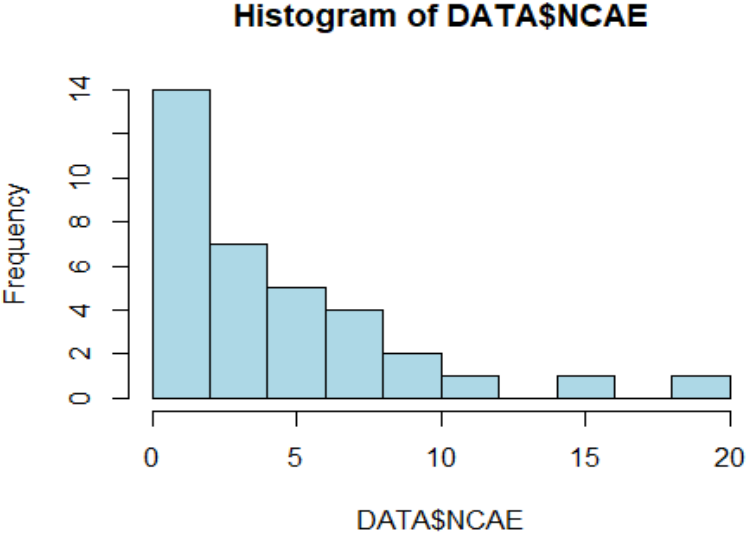


Wilcoxon test:  $Q = 103.5$ ,  $p = 0.1297$

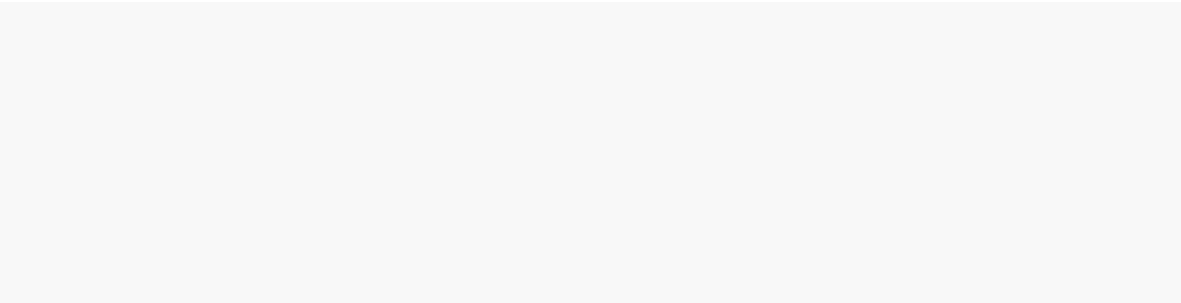
(figura: 1 es Si, = es No)



Figuras 14 y 15. TDAH y número total de crisis



Wilcoxon test:  $W= 65, p= 0.07443$



**Tabla 7. TDAH y número total de crisis**

	Tot.Cases	Exposed	%	Tot.Ctrls	Exposed	%	OR	CI ll	CI ul	p(Chi2)
#Crisis ≥5	13	7	53.85	22	3	13.64	7.39	1.14	55.19	0.011

**Tabla 8. TDAH y Lateralidad de la crisis, carga de actividad interictal**

<i>Predictores</i>	TDAH			TDAH		
	<i>Odds Ratios</i>	<i>CI</i>	<i>p</i>	<i>Odds Ratios</i>	<i>CI</i>	<i>p</i>
(Intercepto)	0.25	0.05 – 1.18	0.080	0.67	0.11 – 3.99	0.657
Lateralidad izquierda vs derecha	5.60	0.81 – 38.51	0.080			
Bilateralidad Vs lateralizada derecha	2.00	0.28 – 14.20	0.488			
Carga de actividad interictal baja vs media				0.81	0.11 – 6.04	0.835
Carga de actividad interictal baja vs alta				0.86	0.10 – 7.51	0.889
Observations	34			36		
R <sup>2</sup> Tjur	0.105			0.001		
AIC				53.049		