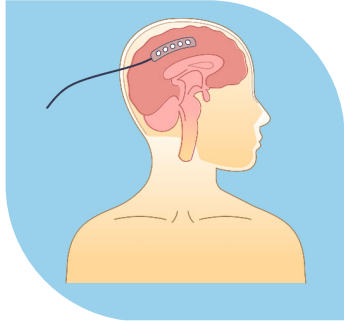


Tiras y Rejillas

Las tiras y rejillas se utilizan para registrar la electroencefalografía. Este tipo de electrodos se implantan en la superficie del cerebro y pueden variar según la zona a estudiar.



Algunos electrodos se agrupan en una columna conocida como tiras y otros se agrupan en filas y columnas conocidas como rejillas.

Las tiras se implantan a través de pequeños agujeros perforados en el cráneo. Para las rejillas, se requiere remover una pequeña porción del cráneo (craneotomía). El procedimiento se puede realizar con anestesia general, pero cuando se requiere interactuar con el paciente durante la cirugía, el procedimiento se realizará con anestesia local.

Los electrodos están conectados a computadoras que permiten al equipo grabar y analizar la actividad cerebral. Dichos electrodos se dejan en el cerebro de unos pocos a varios días y durante este tiempo, se requiere estar hospitalizado en la unidad de monitoreo para epilepsia (EMU por sus siglas en inglés). El tiempo de duración en la Unidad dependerá de los datos que sean recogidos. Una vez que se hayan reunido suficientes datos y estén listos para ser analizados por el equipo multidisciplinario, se programará una segunda cirugía para extraer los electrodos y cerrar el cráneo.

Esta técnica ha sido reemplazada casi en su totalidad por la estereoelectroencefalografía, pero ocasionalmente se utiliza para estudiar la anatomía y la función del cerebro.

Las tiras y rejillas, al igual que la estereoelectroencefalografía, son procedimientos seguros; sin embargo, es importante entender que pueden presentarse riesgos potenciales. El sangrado es un riesgo importante, y es difícil dejar los electrodos implantados durante demasiado tiempo debido al riesgo de infección.

Los beneficios y riesgos siempre deben discutirse con el cirujano y los profesionales de la salud que hacen parte del equipo médico.

Para mayor información visite
[ItsYourEpilepsy.com](https://www.ItsYourEpilepsy.com)

Preguntas Frecuentes Acerca de Tiras y Rejillas

P. ¿Duelen los procedimientos de tiras y rejillas?

R. Casi nada; sin embargo, la craneotomía para las rejillas puede ser algo extensa y el área puede ser sensible

P. ¿Se pueden sentir las tiras y rejillas?

R. No se sienten las tiras y rejillas directamente. Estas se colocan entre la parte interna del cráneo y el cerebro.

P. ¿Qué sucede si no se tiene una convulsión durante el período de monitoreo?

R. El objetivo es evaluar las convulsiones. Esa es la razón por la que el tiempo de duración en la Unidad de Monitoreo puede variar. Si no se tiene una convulsión en absoluto, se pueden usar otros tipos de pruebas.

P. ¿Tengo que afeitarme la cabeza?

R. Esta es una buena conversación para tener con el neurocirujano y el equipo de especialistas, para saber el por qué y qué cantidad debe afeitarse. Ellos le explicarán las razones por las que debe rasurarse la cabeza.

Colaborador

Michael Kogan, MD, PhD

Profesor Adjunto & Director de Cirugía Funcional y para Epilepsia

Universidad de Nuevo Mexico, Departamento de Neurocirugía

07/2022

COMUNÍQUESE CON NOSOTROS

Correo electrónico: Info@ItsYourEpilepsy.com

Página web: www.ItsYourEpilepsy.com

ITSYOUREPILEPSY.COM



VERSION 1_7/2022