García HH, Pretell EJ, Gilman RH, Martínez SM, Moulton LH, Del Brutto OH, Herrera G, Evans CA, Gonzalez AE, The Cysticercosis Working Group in Peru.
Una prueba de tratamiento antiparasitario para reducir la tasa de convulsiones debido a la cisticercosis cerebral.
New England Journal of Medicine 2004;350(3):249-58. doi: 10.1056/NEJMoa031294.
Acceso abierto: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14724304>

**Resumen**

**Antecedentes**: la neurocisticercosis es la principal causa de convulsiones en adultos en el mundo en desarrollo. Se ha cuestionado si la terapia con agentes antiparasitarios da como resultado un mejor control de las convulsiones debido a la falta de estudios adecuados y controlados.

**Métodos:** Realizamos un ensayo doble ciego controlado con placebo en el que 120 pacientes que tenían cisticercos vivos en el cerebro y convulsiones tratadas con medicamentos antiepilépticos fueron asignados aleatoriamente para recibir 800 mg de albendazol por día y 6 mg de dexametasona por día durante 10 días (60 pacientes) o dos placebos (60 pacientes). Los pacientes fueron seguidos durante 30 meses o hasta que estuvieron libres de convulsiones durante 6 meses después de que las dosis de los fármacos antiepilépticos se habían reducido. La eficacia del tratamiento se midió como la disminución en el número de convulsiones después del tratamiento.

**Resultados**: En el grupo de albendazol, hubo una reducción del 46 por ciento en el número de convulsiones (intervalo de confianza del 95 por ciento, -74 a 83 por ciento) durante los meses 2 a 30 después del tratamiento. Esta reducción, que no fue estadísticamente significativa, se compuso de una reducción no significativa del 41 por ciento en el número de ataques parciales (intervalo de confianza del 95 por ciento, -124 a 84 por ciento) y una reducción significativa del 67 por ciento en el número de ataques con generalización ( Intervalo de confianza del 95 por ciento, 20 a 86 por ciento). La mayor parte de la diferencia en el número de ataques parciales fue atribuible a unos pocos pacientes que tuvieron muchos ataques durante el seguimiento. Las proporciones de pacientes que tuvieron ataques parciales durante el seguimiento fueron similares en los dos grupos (19 de 57 en el grupo de albendazol y 16 de 59 en el grupo de placebo), pero los pacientes en el grupo de placebo tuvieron una mayor tendencia a tener ataques. con generalización (22 de 59, frente a 13 de 57 en el grupo de albendazol; razón de riesgo, 1.63; intervalo de confianza del 95 por ciento, 0.91 a 2.92). Más de las lesiones quísticas intracraneales se resolvieron en el grupo de albendazol que en el grupo de placebo. Con la única excepción del dolor abdominal, los efectos secundarios no difirieron significativamente entre los dos grupos.

**Conclusiones:** en pacientes con convulsiones debido a quistes parenquimatosos viables, la terapia antiparasitaria disminuye la carga de parásitos y es segura y efectiva, al menos para reducir el número de convulsiones con la generalización.