

## THE “DUAL DIAGNOSIS” OF PHARMACORESISTANT EPILEPSY AND PSYCHOGENIC NON-EPILEPTIC SEIZURES. CLINICAL CASE

Vasilieva Maria<sup>1</sup>, Dmitriev Iulia<sup>1</sup>, Bejenari Aliona<sup>1</sup>, Aftene Daniela<sup>1</sup>,  
Gorincioi Nadejda<sup>2</sup>, Groppa Stanislav<sup>1</sup>

Scientific adviser: Groppa Stanislav<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of Neurology no. 2, *Nicolae Testemitanu* SUMPh;

<sup>2</sup> Department of Neurology, Epileptology and Internal Disease, Institute of Emergency Medicine

**Background.** According to the ICD-10, psychogenic non-epileptic seizures (PNES) are classified as dissociative disorders. Patients with drug-resistant epilepsy are at higher risk of developing PNES, which are diagnosed in 20-30%. **Objective of the study.** Efectuarea diagnosticului diferențial între crize epileptice și PNES-uri și demonstrarea combinației acestora în “diagnostic dual”. **Material and Methods.** We present the clinical case of a 42-year-old patient, diagnosed with epilepsy from the age of 13, with focal seizures, with altered awareness and evolution to bilateral tonic, suspected of being drug-resistant on polytherapy with Carbamazepine 1200 mg/day, Levetiracetam 3000 mg/day and Topiramate 50 mg/day. **Results.** The patient was investigated by brain magnetic resonance imaging - right fronto-basal posttraumatic sequelae, video-EEG monitoring with recording of 2 paroxysmal events: one without electrographic correlation, suspected to be PNES, and other with electrographic correlation - epileptic seizure with frontal semiology. The patient was assessed by a psychologist and psychiatrist with the identification of intra-family conflicts, established moderate global cognitive deficits, anxiety and severe depression. Subsequently the scheme of antiepileptic treatment was modified, antidepressants in combination with psychotherapy sessions was added. **Conclusion.** In the management of drug-resistant epilepsy it is necessary to consider the possibility of epileptic seizures and PNES. Also, it is important the electrographic correlations on EEG and multidisciplinary team collaboration. **Keywords:** Drug-resistant Epilepsy, Psychogenic non-epileptic seizures (PNES).

## „DIAGNOSTICUL DUAL” AL EPILEPSIEI FARMACOREZISTENTE ȘI A CRIZELOR PSIHOGENE NON-EPILEPTICE. CAZ CLINIC

Vasilieva Maria<sup>1</sup>, Dmitriev Iulia<sup>1</sup>, Bejenari Aliona<sup>1</sup>, Aftene Daniela<sup>1</sup>,  
Gorincioi Nadejda<sup>2</sup>, Groppa Stanislav<sup>1</sup>

Conducător științific: Groppa Stanislav<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Catedra de neurologie nr. 2, USMF „Nicolae Testemițanu”

<sup>2</sup>Departamentul de Neurologie, Epileptologie și Boli Interne, IMSP Institutul de Medicină Urgentă

**Introducere.** Conform ICD-10, crizele psihogene non-epileptice (PNES) sunt clasificate ca tulburări disociative. Pacienții cu epilepsie farmacorezistentă manifestă risc crescut în dezvoltarea PNES-urilor, fiind diagnosticate în 20-30%. **Scopul lucrării.** Pentru a face un diagnostic diferențial între crizele epileptice și PNES și pentru a demonstra combinația celor în „diagnosticul dual”. **Material și Metode.** Se prezintă cazul clinic al unei paciente de 42 de ani, diagnosticată cu epilepsie de la 13 ani, cu crize focale, alterarea conștienței și bilateralizare tonice, suspectă a fi farmacorezistentă pe politerapia cu Carbamazepină 1200 mg/zi, Levetiracetam 3000 mg/zi și Topiramate 50 mg/zi. **Rezultate.** Pacienta a fost investigată prin rezonanță magnetică cerebrală – sechele posttraumatice fronto-bazale pe dreapta, video-EEG monitorizare cu înregistrarea a 2 evenimente paroxistice: unul fără corelare electrografică, suspect a fi PNES și celălalt cu corelare electrografică – criză epileptică cu semiologie frontală. A fost evaluată de psiholog și psihiatru cu identificarea de conflicte intrafamiliale, stabilite deficite cognitive globale moderate, anxietate și depresie severă. Ulterior, schema de tratament antiepileptic a fost modificată, cu asocierea de antidepressive și cu ședințe de psihoterapie. **Concluzii.** În managementul epilepsiei farmacorezistente se impune a lua în considerare posibilitatea prezenței, pe lângă crizele epileptice și a PNES-urilor, importanța corelărilor electrografice la EEG și a colaborării în echipă multidisciplinară.

**Cuvinte-cheie:** epilepsie farmacorezistentă, crize psihogene non-epileptice (PNES).