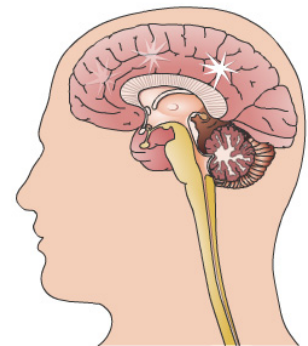


Introducción

Más de 2 millones de personas en Estados Unidos viven actualmente con epilepsia. Aproximadamente 1 de cada 26 personas en EE. UU. desarrollará epilepsia en algún momento de su vida.

Durante una crisis epiléptica, una persona tiene movimientos o sensaciones que no puede controlar. La persona puede caerse, gritar, perder la conciencia, tener la mirada fija, presentar contracciones o sentirse confundida. Esto es causado por una actividad eléctrica anormal en el cerebro. Aproximadamente 1 de cada 10 personas tendrá una crisis epiléptica en su vida.

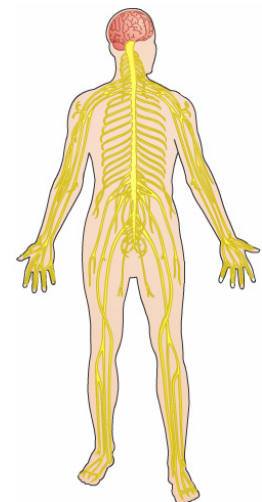


Una persona tiene epilepsia cuando tiene crisis epilépticas más de una vez. A veces, las personas usan los términos crisis epiléptica o trastorno convulsivo para referirse a la epilepsia.

La epilepsia es el cuarto trastorno neurológico más común. Este sumario explica sus síntomas, causas y opciones de tratamiento. También abarca qué se debe hacer cuando ocurre una crisis epiléptica, cómo convivir con crisis epilépticas y cómo prevenir las crisis epilépticas.

¿Qué es una crisis epiléptica?

Su cerebro es el centro de control de su cuerpo. Tiene millones de células que constantemente se comunican a través de pequeñas señales eléctricas. El cerebro controla cómo usted piensa, siente y se mueve. Los nervios que recorren su cuerpo están formados por pequeñas células llamadas neuronas. Estos nervios permiten que su cerebro se comunique con su cuerpo. Diferentes partes del cerebro controlan diferentes funciones. Una parte del cerebro controla su brazo derecho. Otra parte controlará su visión o sus emociones.



Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Las crisis epilépticas se producen debido a una actividad eléctrica anormal en su cerebro. Una crisis epiléptica es como una tormenta en el cerebro donde hay demasiadas señales eléctricas activadas al mismo tiempo. Esto provoca un cambio en cómo usted se mueve, piensa o siente.

Existen varios tipos diferentes de crisis epilépticas. Los síntomas que usted experimenta durante una crisis epiléptica dependen de dónde comience la crisis en el cerebro y de la extensión de su cerebro que esté comprometida. Por ejemplo, si se ve afectada una parte de su cerebro que controla cierto músculo, ese músculo puede sacudirse sin control o volverse completamente inmóvil.



Algunas personas pueden tener solo un ataque en toda su vida. Esto no es epilepsia. Los médicos dicen que una persona tiene epilepsia cuando tiene crisis epilépticas recurrentes. Esto significa que usted debe tener 2 o más crisis epilépticas.

Causas

En aproximadamente 7 de cada 10 casos de epilepsia se desconoce la causa. Los otros 3 casos de cada 10 están vinculados a una enfermedad, lesión en el cerebro o anomalía en el cerebro.

Los bebés están en riesgo particular antes del nacimiento y durante los primeros años de vida. Durante este tiempo, el cerebro crece mucho. La exposición a ciertas enfermedades, la nutrición deficiente o la falta de oxígeno a veces pueden causar epilepsia.

Las células en su cerebro son como una red compleja de cables. Los defectos en este cableado del cerebro durante la etapa temprana de crecimiento del cerebro podrían causar epilepsia.

Después de una lesión cerebral tras un accidente o una apoplejía, su cerebro intenta repararse a sí mismo creando un cableado nuevo. También puede ocurrir cicatrización cerebral. Si las conexiones nerviosas nuevas son anormales, podrían causar crisis epilépticas.

Ciertas enfermedades del cerebro, tales como la hidrocefalia y la meningitis, pueden

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

causar epilepsia. La hidrocefalia es la acumulación de cantidades excesivas de líquido cefalorraquídeo en el cerebro. La meningitis es la inflamación del tejido delgado que rodea el cerebro y la médula espinal.

La intoxicación del cerebro, como la intoxicación por plomo y por monóxido de carbono, puede causar crisis epilépticas y epilepsia.

Las personas de edad avanzada también pueden desarrollar enfermedades del cerebro, como tumores cerebrales, apoplejías, demencia, infecciones y sangrado. Estos tipos de enfermedades podrían causar epilepsia.

Algunos tipos de epilepsia suelen ser frecuentes en el grupo familiar, lo que sugiere causas hereditarias. Hereditario significa que puede transmitirse a través de sus genes, de padre a hijo.



Tipos de crisis epilépticas

Las crisis epilépticas pueden dividirse en dos tipos. Las crisis epilépticas generalizadas implican una actividad eléctrica descontrolada en todo su cerebro. Las crisis epilépticas parciales, también llamadas convulsiones focales, se limitan a una parte del cerebro. Dos tipos comunes de crisis epilépticas generalizadas son:

- Crisis de ausencia (también llamadas petit mal)
- Crisis tonicoclónica (también llamada grand mal)

Dos tipos comunes de crisis epilépticas parciales son:

- Crisis parciales simples
- Crisis parciales complejas



Las crisis generalizadas que involucran a todo el cerebro pueden hacer que usted:

- Pierda la conciencia
- Se caiga
- Tenga espasmos musculares
- Tenga contracciones musculares por todo el cuerpo o
- Mire fijamente al vacío, perdiendo contacto con la realidad por unos segundos.

Si usted tiene crisis epilépticas parciales, puede experimentar sentimientos súbitos de alegría o de tristeza, o sensaciones súbitas de olores, sonidos o visiones. Durante este tipo de crisis, usted continúa plenamente consciente y despierto.

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Durante una crisis epiléptica parcial compleja, usted puede mostrar conductas anormales repetitivas, como parpadeo, movimiento en círculos o movimiento de un brazo o de una pierna sin poder controlarlo. Durante este tipo de crisis, usted puede sentirse confundido y desorientado.

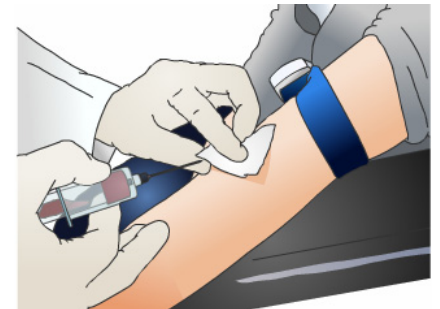
A veces un niño puede tener una convulsión durante una enfermedad con fiebre alta. Estas se llaman convulsiones febriles. La mayoría de las veces, estas convulsiones no causan epilepsia.

Cuando usted tiene una crisis epiléptica, su cerebro muestra una actividad eléctrica anormal. Esta puede ser registrada por los médicos en una máquina especial llamada EEG (electroencefalograma).

La mayoría de las crisis epilépticas duran desde unos pocos segundos a minutos y finalizan por sí solas.

Algunas personas presentan conductas parecidas a las crisis epilépticas sin que tengan actividad eléctrica anormal. Estos eventos se llaman crisis no epilépticas. Pueden ocurrir debido a razones psicológicas, como estrés o ansiedad.

Algunas personas pueden darse cuenta de cuándo están por tener una crisis epiléptica porque tienen una sensación específica antes de que esta comience. Esta se llama “aura”. Un aura común es el olor a caucho quemado.



Análisis de sangre

Diagnóstico

Para saber si usted tiene epilepsia, su médico primero considerará su historia clínica, le hará un examen físico y uno neurológico y puede pedirle análisis de sangre. También puede usar una variedad de otros exámenes médicos.

Un examen usado comúnmente para diagnosticar epilepsia es el electroencefalograma (EEG). Este examen graba sus ondas cerebrales. En la mayoría de los casos de epilepsia, su médico podrá determinar si su cerebro tiene actividad eléctrica anormal debido a una crisis epiléptica mediante la lectura de su EEG.

Durante un EEG, se colocan electrodos en su cuero cabelludo y se miden las ondas cerebrales. El examen no produce dolor. El médico también puede querer realizar un EEG mientras usted está durmiendo.

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

El médico también puede solicitar un examen de escaneo cerebral para ver las estructuras dentro de su cerebro. Ejemplos de exámenes cerebrales son los exámenes de IRM y de TAC. Estos permiten al médico diagnosticar tumores, apoplejías, sangrado, malformaciones cerebrales o quistes, que pueden estar causándole epilepsia.

El médico puede usar un magnetoencefalograma (MEG). El objetivo de este examen es similar al de un EEG, salvo que mide señales magnéticas en el cerebro en lugar de señales eléctricas. Debido a esta diferencia, no se requieren electrodos y se pueden detectar señales provenientes de zonas más profundas del cerebro que con un EEG.



MEG

Opciones de tratamientos

Más de 6 de cada 10 personas con epilepsia tienen controladas sus crisis epilépticas con medicamentos.

Después de diagnosticar el tipo de epilepsia que usted tiene, su médico le recomendará probar con un medicamento. Estos medicamentos se llaman medicamentos anticonvulsivos o anticonvulsionantes. Los médicos también llaman a estos medicamentos antiepilépticos (o AED en inglés).

Hay muchos medicamentos anticonvulsivos diferentes para controlar las crisis epilépticas. Su médico elegirá un medicamento según el tipo de crisis epiléptica que usted tenga, los resultados de su examen, su edad y cualquier otra afección médica que pueda tener. Su médico también tratará de elegir un medicamento que no interactúe con los medicamentos que ya esté tomando.

Su médico ajustará la dosis en función de su peso y de su respuesta al medicamento. Los médicos suelen comenzar con una dosis baja y aumentarla según sea necesario en función del control de las crisis epilépticas y de sus efectos secundarios.

Solo el médico puede determinar si usted puede dejar de tomar el medicamento. Esto dependerá de los resultados de los futuros exámenes de EEG y de cuánto tiempo usted haya estado sin crisis epilépticas. Algunas personas pueden dejar de tomar el medicamento. Otras pueden necesitar tomar medicamento durante toda su vida.

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Si se deja de tomar un medicamento súbitamente, usted podrá tener más crisis epilépticas más difíciles de tratar y potencialmente mortales.

Los efectos secundarios de los medicamentos anticonvulsivos varían. La mayoría de los efectos secundarios son relativamente menores. Entre los efectos secundarios frecuentes se incluyen:

- Fatiga
- Aumento de peso o pérdida de peso
- Mareos
- Problemas cognitivos
- Problemas de equilibrio
- Somnolencia



Si su médico le recomienda un tratamiento con medicamento anticonvulsivo, le explicará los beneficios y los riesgos del mismo.

Algunas personas pueden ser alérgicas a ciertos medicamentos. Si usted desarrolla algún tipo de erupción cutánea cuando toma uno de estos medicamentos, debe ponerse en contacto con el médico inmediatamente.

En algunos casos de epilepsia en niños, las dietas especiales ricas en grasas y bajas en azúcares pueden ayudar a disminuir la frecuencia de las crisis epilépticas. Una de estas dietas se llama dieta cetógena. Estos tratamientos dietéticos deben realizarse solo bajo la supervisión de un profesional de la salud para asegurarse de que el niño reciba la nutrición adecuada.



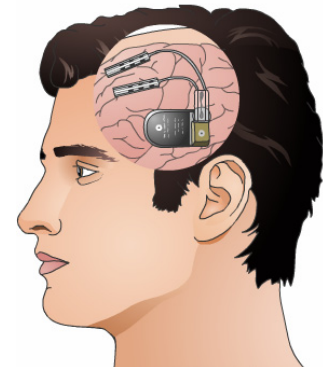
Cuando el tratamiento con medicamentos no puede controlar las crisis epilépticas, podrá considerarse una cirugía cerebral. La cirugía cerebral para las crisis epilépticas intenta remover la parte del cerebro que es responsable de las señales eléctricas anormales que causan las crisis epilépticas. Solo algunas personas son buenas candidatas para el tratamiento quirúrgico. Es necesaria una evaluación completa para decidir si la cirugía es una opción para alguien con epilepsia.

Su médico puede recomendarle un dispositivo cerebral implantable llamado Sistema RNS. Un cirujano inserta un dispositivo neuroestimulador bajo el cráneo. Uno o dos cables conectan el dispositivo con una zona en el cerebro. El dispositivo detecta

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

cuándo usted puede estar próximo a una crisis epiléptica y envía pequeños impulsos eléctricos para tratar de detener o de disminuir la crisis.

A algunas personas con epilepsia se les puede sugerir un dispositivo llamado estimulador del nervio vago (VNS). Un cirujano inserta el dispositivo electrónico VNS bajo la piel en la parte superior izquierda del pecho. Se conecta un cable desde el dispositivo hasta el nervio vago en el cuello. Pequeñas señales eléctricas estimulan este nervio. Este estímulo ayuda a que algunas personas tengan menos crisis epilépticas.



Sistema RNS

Cómo vivir con epilepsia

Cuando las crisis epilépticas están controladas, la mayoría de las personas con epilepsia pueden participar en todas las actividades de la vida. Sin embargo, las personas con crisis epilépticas que no están bien controladas deben tomar precauciones que pueden afectar su vida cotidiana.

Las personas con crisis epilépticas descontroladas pueden no ser capaces de conducir o de operar maquinaria peligrosa. La mayoría de los estados no otorgará una licencia de conducir a alguien con epilepsia a menos que la persona pueda demostrar que no ha tenido crisis epilépticas durante un determinado periodo. La duración de este periodo varía de estado a estado.

Puede ser necesario limitar los trabajos y los hobbies y solo permitir aquellos que no sean peligrosos para la persona en caso de que esta pierda la conciencia o la atención durante unos momentos. Algunos ejemplos de trabajos y de hobbies que se deben evitar son:

- Aviación
- Automovilismo
- Paracaidismo
- Alpinismo



Otras actividades y deportes pueden ser posibles con supervisión y/o equipos de seguridad, por ejemplo:

- Natación
- Navegación a vela



Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

- Ciclismo

Muchas actividades y deportes son seguros para una persona con epilepsia, como trotar y jugar al voleibol. Deben tenerse en cuenta consideraciones especiales a la hora de elegir participar en deportes de contacto como el fútbol o el hockey.

Por ley, a las personas con epilepsia en los Estados Unidos no se les puede negar el acceso a ninguna actividad educativa o recreativa por sus crisis epilépticas.

La mayoría de las personas con epilepsia tienen una inteligencia normal. Algunos son genios, como Tchaikovsky, Nobel y Napoleón.

El impacto de las crisis epilépticas frecuentes o descontroladas es a menudo difícil para los niños y los adultos jóvenes. Esto puede causar problemas de memoria y de aprendizaje. Estos niños pueden necesitar ayuda adicional y clases particulares en la escuela.

Dado que algunos medicamentos anticonvulsivos pueden interferir con la memoria y la concentración, los niños con epilepsia pueden necesitar más tiempo para aprender y completar sus tareas.



Las mujeres con un trastorno epiléptico pueden quedar embarazadas y dar a luz un bebé sano y sin riesgos. Si usted está planificando quedar embarazada, debe notificar a su médico de inmediato. Su médico podría cambiar su medicamento anticonvulsivo o ajustar su dosis ya que algunos de estos medicamentos pueden aumentar el riesgo de defectos de nacimiento. A la mayoría de las mujeres se les indica que sigan tomando su medicamento tal como lo recetó su médico durante el embarazo. Algunas mujeres necesitan cuidados especiales y monitoreo durante su embarazo.

Si usted tiene epilepsia, no debe tomar bebidas alcohólicas ni consumir drogas ilegales. Si lo hace, aumenta su probabilidad de tener una crisis epiléptica y esta podría ser mortal.

Aunque es poco frecuente, es posible que alguien se muera como resultado de su epilepsia. A veces, esto es el resultado de una caída o de un ahogo accidental. También puede ocurrir cuando una persona tiene una crisis epiléptica descontrolada que dura mucho. Esto se llama estado epiléptico.

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Se cree que la causa principal de muerte relacionada con la epilepsia es la muerte súbita e inesperada en la epilepsia, también conocida como SUDEP en inglés. El principal factor de riesgo conocido de SUDEP son las crisis epilépticas frecuentes, en especial las convulsiones tonicoclónicas generalizadas (grand mal). La mejor manera de prevenir la SUDEP es hacer todo lo que esté a su alcance para tener la menor cantidad posible de convulsiones.

Primeros auxilios ante crisis epilépticas

Las crisis epilépticas pueden durar desde unos segundos hasta unos minutos. La mayoría de las crisis epilépticas finalizan por sí solas y no son urgencias. Sin embargo, en casos excepcionales las crisis epilépticas pueden durar 30 minutos o más y requerir atención médica urgente.

Si usted observa que una persona tiene una crisis epiléptica, evite que se haga daño hasta que recobre la conciencia y el control.

Los siguientes son algunos consejos que pueden disminuir las probabilidades de lesiones durante una crisis epiléptica.

- Mantenga la calma
- Tome el tiempo de la crisis epiléptica, si esto es posible. Una crisis epiléptica que dura más de 5 minutos es grave y se debe llamar al 911
- Coloque un elemento suave debajo de la cabeza para protegerla de lesiones
- Ponga a la persona de costado para evitar que esta se ahogue con vómito o saliva.



Si la persona está confundida durante una crisis epiléptica y se está moviendo desorientada, remueva cualquier elemento que pueda causar lesión a la persona o a los demás, por ejemplo, una olla con agua hirviendo o una plancha caliente.

Durante una crisis epiléptica, NO haga lo siguiente:

- No fuerce nada dentro de su boca. No es cierto que una persona con una crisis epiléptica se tragará su lengua.
- No dé agua ni medicamentos hasta que la crisis haya pasado.
- No trate de detener los movimientos convulsivos.

Las personas con epilepsia pueden vivir una vida normal y activa y por lo general

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

retornan a sus actividades normales después de una crisis epiléptica.

Sin embargo, en algunos casos, una crisis epiléptica puede convertirse en una urgencia. Usted debe llamar al 911 si:

- La persona está lesionada
- La crisis epiléptica dura más de 5 minutos o después de una crisis sigue otra
- La persona no recobra el conocimiento después del ataque
- Usted cree que es la primera crisis epiléptica que ha tenido esa persona
- La persona está embarazada o tiene diabetes
- La persona ha tenido una crisis epiléptica en el agua

Si la persona deja de respirar, llame al 911 y realice reanimación cardiopulmonar (RCP).

A veces una persona tendrá una crisis epiléptica que dura más de 5 minutos o sufrirá un ataque tras otro sin recobrar la conciencia. Esto se llama estado epiléptico y es una urgencia médica. Si esto ocurre, usted debe llamar al 911.



Resumen

La epilepsia es un trastorno del cerebro que afecta a millones de estadounidenses. Las crisis epilépticas son síntomas de epilepsia, pero no todos los síntomas parecidos a una crisis epiléptica se deben a la epilepsia.

Existen varios tipos de crisis epilépticas y de epilepsias. Es importante ver a un médico para el diagnóstico correcto y el tratamiento adecuado.

Gracias a los avances de la medicina, entendemos la epilepsia mucho mejor que hace 50 años. La epilepsia no es una enfermedad mental ni una discapacidad intelectual.

La mayoría de los casos de epilepsia se pueden controlar con medicamentos, lo que permite a la persona vivir una vida plena y productiva.



Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.