

Introducción

Durante una crisis epiléptica, un niño tiene movimientos o sensaciones que no puede controlar. El niño puede llorar, quedar inconsciente, tener contracciones involuntarias, hacer gestos de masticación con la boca o tener la mirada ausente. El diagnóstico de epilepsia puede hacerse cuando una persona tiene una crisis epiléptica más de una vez debido a un trastorno o lesión cerebral.

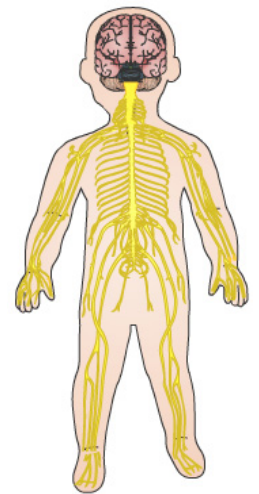


Este resumen explica los síntomas, las causas y las opciones de tratamiento para la epilepsia. También cubre qué se debe hacer cuando ocurre una crisis epiléptica, cómo se vive con crisis epilépticas y cómo se pueden prevenir las crisis epilépticas.

¿Qué es una crisis epiléptica?

El cerebro es el centro de control del cuerpo. El lado derecho del cerebro controla el lado izquierdo del cuerpo y el lado izquierdo del cerebro controla el lado derecho del cuerpo. El cerebro envía órdenes sobre cómo moverse y funcionar a los músculos y a otras partes del cuerpo a través de los nervios.

Ciertas áreas del cerebro controlan distintas áreas del cuerpo, como la visión, la memoria, el movimiento y las sensaciones. Los nervios están formados por células pequeñas llamadas neuronas. Para que el cerebro pueda sentir, pensar y dar órdenes a los músculos, las neuronas se envían entre sí señales eléctricas y químicas. Las crisis epilépticas se producen debido a una actividad eléctrica anormal en el cerebro.



Sistema nervioso

Una persona con una crisis epiléptica tendrá síntomas diferentes según el área del cerebro afectada. Por ejemplo, si el área que controla un músculo está afectada, el músculo puede quedar inmóvil o sacudirse incontrolablemente.

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.

Causas

Las crisis epilépticas tienen muchas causas. Algunas veces no hay una causa conocida y otras veces las crisis epilépticas son causadas por una enfermedad o lesión cerebral.

Durante el desarrollo y los primeros años de la niñez, el cerebro crece mucho. Durante este periodo de crecimiento, las infecciones, la mala nutrición y el suministro escaso de oxígeno pueden causar epilepsia.



Tener fiebre, beber demasiada agua, o presentar niveles altos o bajos de azúcar en sangre pueden causar una crisis epiléptica. Después de una lesión en la cabeza por un accidente o una apoplejía, el cerebro se repara a sí mismo creando nuevas conexiones nerviosas. Si las conexiones nerviosas nuevas son anormales, podrían causar crisis epilépticas.

Las enfermedades del cerebro, como la hidrocefalia y la meningitis, podrían causar epilepsia. Las intoxicaciones por plomo y por monóxido de carbono podrían causar crisis epilépticas. Algunas drogas o medicamentos también podrían causar crisis epilépticas. Los tumores, apoplejías, infecciones y sangrados cerebrales podrían causar crisis epilépticas. Algunos tipos de epilepsia suelen ser frecuentes en el grupo familiar, lo que significa que pueden tener causas hereditarias.

Tipos de crisis epilépticas

Debido a la complejidad del cerebro y de sus funciones, hay muchos tipos de crisis epilépticas. Se usan muchas palabras diferentes para describir los diferentes tipos de crisis epilépticas:

- Convulsiones.
- Ataques epilépticos.
- Crisis tonicoclónicas.

La mayoría de las crisis epilépticas duran desde unos segundos hasta algunos minutos y algunas paran solas.

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 que afectan solo a una parte del cerebro se llaman crisis epilépticas parciales. Durante una crisis epiléptica parcial, el niño puede experimentar sentimientos súbitos de alegría o de tristeza, o sensaciones súbitas de olores, sonidos o visiones. Otro tipo de crisis epiléptica parcial se llama crisis epiléptica parcial compleja. Durante este tipo de crisis epiléptica, el niño puede tener conductas anormales repetitivas, como parpadeos, movimiento en círculos, movimiento o espasmo de un brazo o de una pierna sin poderlo controlar.

Las crisis epilépticas que se extienden al resto del cerebro se llaman crisis epilépticas generalizadas. Estas crisis pueden hacer que la persona:

- Quede inconsciente.
- Se caiga.
- Tenga espasmos musculares.
- Tenga contracciones musculares en todo el cuerpo.
- Tenga la mirada ausente, durante unos segundos.



No todos los niños que tienen una crisis epiléptica tienen epilepsia. Algunos niños solo tienen una crisis epiléptica en algún momento de la vida y nunca vuelven a tener otra. A veces un niño puede tener una crisis epiléptica durante una enfermedad con fiebre alta. La mayoría de las veces, estas crisis epilépticas no vuelven a suceder a menos que se haya producido algún daño en el cerebro.

Cuando una persona tiene una crisis epiléptica, el cerebro muestra una actividad eléctrica anormal que los médicos pueden grabar en una máquina especial llamada EEG. Algunos niños tienen conductas parecidas a una crisis epiléptica sin actividad eléctrica anormal. Estas se llaman crisis no epilépticas o seudocrisis. Pueden estar causadas por estrés o trauma emocional. Algunos niños pueden darse cuenta de cuándo están por tener una crisis epiléptica porque tienen una sensación específica antes del comienzo de la crisis epiléptica. Esta sensación se llama “aura”.

Diagnóstico

Los profesionales de la salud escriben una historia clínica, hacen análisis de sangre y usan muchas otras pruebas médicas para saber si una persona tiene epilepsia.

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.

Una prueba usada comúnmente para diagnosticar la epilepsia se llama electroencefalograma, o EEG. Esta prueba graba las ondas cerebrales. En la mayoría de los casos de epilepsia un profesional de la salud puede determinar si el cerebro tiene actividad eléctrica anormal debido a una crisis epiléptica mediante la lectura del EEG. Durante un EEG, se colocan electrodos en el cuero cabelludo y se miden las ondas cerebrales. El profesional de la salud puede realizar también un EEG mientras el paciente está durmiendo.



Un profesional de la salud puede usar un magnetoencefalograma, o MEG. El objetivo de esta prueba es similar al del EEG, salvo que mide señales magnéticas en el cerebro en lugar de señales eléctricas. Debido a esta diferencia, no se necesitan electrodos y se pueden descubrir señales provenientes de áreas más profundas del cerebro que con un EEG.

El profesional de la salud también puede solicitar una prueba de escaneo cerebral para ver las estructuras dentro del cerebro. Ejemplos de escaneos cerebrales son MRI, CT y PET. Estas pruebas permiten al médico ver estructuras, tales como tumores o quistes, que podrían estar causando las crisis epilépticas.

Opciones de tratamientos

La mayoría de los niños con epilepsia pueden controlar sus crisis epilépticas con medicamentos. El medicamento usado depende del tipo de crisis epiléptica, de la edad del paciente y de su condición médica.

El profesional de la salud por lo general ordena un medicamento y cambia la dosis en función de si la persona todavía tiene crisis epilépticas. Por lo general, el profesional de la salud comienza con una dosis baja y la aumenta si es necesario, después de cada análisis de sangre. A veces, el profesional de la salud le dirá al paciente que puede dejar de tomar el medicamento. Esto depende de las pruebas de EEG y de cuánto tiempo la persona haya estado sin crisis epilépticas.



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, el niño puede tener más crisis epilépticas muy difíciles de tratar.

Los efectos secundarios de los fármacos anticonvulsivos pueden incluir:

- Energía baja.
- Cansancio.
- Aumento de peso.
- Mareos.
- Depresión.



Si su profesional de la salud indica un fármaco anticonvulsivo, este le explicará sus beneficios y riesgos.

Algunos niños pueden ser alérgicos a ciertos medicamentos. Póngase en contacto con el profesional de la salud de inmediato si su hijo desarrolla algún tipo de erupción. En algunos casos de crisis epilépticas en la niñez, una dieta especial rica en grasas y baja en azúcares puede ayudar a disminuir la frecuencia de las crisis epilépticas. Este tipo de tratamiento debe realizarse bajo la supervisión de un profesional de la salud para asegurarse de que el niño reciba la nutrición adecuada.

Cuando el tratamiento médico no puede controlar las crisis epilépticas, puede 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 y que es la causa de las crisis epilépticas. No obstante, estas operaciones son poco frecuentes.

Puede sugerirse otra operación, llamada estimulador del nervio vago. Durante esta operación, el cirujano coloca un dispositivo electrónico bajo la piel en la parte superior izquierda del pecho. El dispositivo electrónico estimula un nervio grande en el cuello conocido como nervio vago. La estimulación ayuda a algunos pacientes a tener crisis epilépticas con menos frecuencia. Su profesional de la salud le dirá si esta operación es adecuada para su hijo.



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.

Cómo vivir con epilepsia

Cuando las crisis epilépticas están controladas, la mayoría de las personas con epilepsia pueden tener una vida normal. Pero las personas con crisis epilépticas que no están bien controladas deben tomar precauciones que pueden afectar su vida cotidiana.

Los adolescentes con crisis epilépticas incontrolables pueden no ser capaces de conducir o de operar maquinaria peligrosa. La mayoría de los estados no darán licencia de conducir a alguien con epilepsia salvo que la persona pueda demostrar que ha estado sin crisis epilépticas durante un determinado periodo de tiempo. La duración de este periodo varía de estado a estado. Puede ser necesario limitar las actividades escolares y los hobbies que podrían causar lesiones en caso de que su hijo pierda el conocimiento o la atención durante unos momentos.



Algunas actividades y deportes pueden practicarse con supervisión. Hable con el profesional de la salud de su hijo si usted tiene preguntas acerca de cuáles son las actividades en las que puede participar su hijo. Existen muchas actividades y deportes que son seguros para una persona con epilepsia, como trotar y jugar al voleibol. Se deben evitar los deportes de contacto, ya que incluso los traumas menores podrían provocar una crisis epiléptica. Por lo tanto, una persona con epilepsia puede no ser capaz de jugar al fútbol o al hockey.

Dado que algunos medicamentos anticonvulsivos interfieren con la memoria y la concentración, los niños con epilepsia pueden necesitar más tiempo para aprender y completar sus tareas. Los adolescentes con epilepsia no deben tomar bebidas alcohólicas ni consumir drogas. Hacer esto aumenta la probabilidad de crisis epilépticas.

Cómo tratar una crisis epiléptica

Las crisis epilépticas pueden durar desde unos segundos hasta unos minutos. La mayoría de las crisis epilépticas paran solas. Pero en casos muy raros las crisis epilépticas pueden durar horas y requerir atención médica urgente. Esto se llama estado epiléptico. Si usted observa que un niño tiene una crisis epiléptica, evite que se haga daño hasta que se despierte. Algunas personas pueden dormir un rato después de una crisis epiléptica. Esto se llama periodo posictal.

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.

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

- Acueste a la persona en el suelo o sobre una superficie plana.
- Ponga algo blando debajo de su cabeza.
- Gire suavemente su cabeza hacia un lado para evitar que los pulmones aspiren un posible vómito mientras la persona respira.

Si el niño está confundido durante una crisis epiléptica y camina sin rumbo, remueva todos los objetos que puedan causarle lesiones.

Durante la crisis epiléptica de su hijo:

- No fuerce nada dentro de su boca.
- No le dé agua o 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 retornan a sus actividades normales después de una crisis epiléptica. Si la crisis epiléptica dura más de 5 minutos, si su hijo no despierta entre las crisis epilépticas o si deja de respirar, llame al 911.

Resumen

La epilepsia es un trastorno del cerebro. Las crisis epilépticas son síntomas de epilepsia, pero no todos los síntomas parecidos a una crisis epiléptica se deben a la epilepsia. Existen muchos tipos y causas de crisis epilépticas. Es importante consultar a un profesional de la salud para el diagnóstico y el tratamiento adecuados.

La mayoría de los casos de epilepsia se pueden controlar con medicamentos, lo que permite al niño vivir una vida normal 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.